



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน _____ โทร. _____

ที่ _____ วันที่ _____

เรื่อง ขออนุมัติขยายระยะเวลาโครงการวิจัย _____

เรียน ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายวิจัย

ตามที่ข้าพเจ้า _____ ได้รับทุนสนับสนุนในการดำเนินโครงการวิจัยจากมหาวิทยาลัยหาดใหญ่ เรื่อง _____

ประจำปีการศึกษา _____ โดยมีระยะเวลาดำเนินการจำนวน _____ ปี โดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือน _____ พ.ศ. _____ ถึงเดือน _____ พ.ศ. _____

ทั้งนี้ เหตุผลเนื่องจาก _____

_____ ข้าพเจ้าจึงขออนุมัติขยายระยะเวลาโครงการวิจัยเป็นตั้งแต่เดือน _____ พ.ศ. _____ ถึงเดือน _____ พ.ศ. _____ ซึ่งเป็นการขอขยายเวลาเป็นครั้งที่ _____ ของโครงการ _____ ซึ่งข้าพเจ้าได้แนบแผนการดำเนินการให้โครงการวิจัยแล้วเสร็จตามระยะเวลาเพิ่มเติมดังเอกสารแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(_____)

หัวหน้าโครงการ

(1) ความเห็นจากหัวหน้าสาขา

☐ เห็นควรอนุมัติ ☐ เห็นควรไม่อนุมัติ เนื่องจาก _____

(2) ความเห็นจากคณบดี

☐ เห็นควรอนุมัติ ☐ เห็นควรไม่อนุมัติ เนื่องจาก _____



_____ (_____) หัวหน้าสาขา _____ / _____ / _____	_____ (_____) คณบดี _____ / _____ / _____
(3) ความเห็นจากผู้อำนวยการสำนักวิจัยและพัฒนา ☐ เห็นควรอนุมัติ ☐ เห็นควรไม่อนุมัติ เนื่องจาก _____ (อาจารย์สุชาดา สุวรรณขำ) ผู้อำนวยการสำนักวิจัยและพัฒนา _____ / _____ / _____	(4) ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายวิจัย ☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก _____ (รองศาสตราจารย์ทัศนีย์ ประธาน) ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายวิจัย _____ / _____ / _____

แผนการดำเนินการให้โครงการวิจัยแล้วเสร็จตามระยะเวลา

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ

หมายเหตุ

ผู้รับทุนขอขยายเวลาในการดำเนินการโดยผ่านการเห็นชอบจากต้นสังกัดของผู้รับทุนไปยังสำนักวิจัยและพัฒนาล่วงหน้าก่อนวัน



สิ้นสุดสัญญา อย่างน้อย 30 วัน ซึ่งสามารถขอขยายเวลาได้ไม่เกิน
2 ครั้ง ครั้งละไม่เกิน 3 เดือน