

 **บันทึกข้อความ**

**ส่วนงาน**  ภาควิชา................................................. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร. ...............................

**ที่**  ........................... วันที่ .................................................

**เรื่อง** ขออนุมัติขยายระยะเวลาดำเนินการ โครงการวิจัย สัญญาทุนเลขที่ ...............

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**เรียน** รองคณบดีฝ่ายวิจัย (ผ่านหัวหน้าภาควิชา..................................................)

ตามที่ ข้าพเจ้า ................................................. อาจารย์ภาควิชา................................................. ได้รับเงินสนับสนุนโครงการวิจัย ทุนประเภทที่ ......(1/2/3/4).... สัญญาทุนเลขที่ RA64/029 เรื่อง “......................................” ได้รับอนุมัติเงินทุน .............................. บาทนั้น ระยะเวลาสัญญาทุนสิ้นสุด วันที่ ........................... เนื่องจากดำเนินการยังไม่แล้วเสร็จ

ได้ขออนุมัติขยายระยะเวลาดำเนินการ ครั้งที่ 1 ถึงวันที่ ......................................

เนื่องจาก ...............(โปรดระบุเหตุผล)............. จึงมีความประสงค์ขออนุมัติขยายระยะเวลาดำเนินการวิจัยอีก เป็นระยะเวลา ........ ปี ..... เดือน

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและดำเนินการต่อไปด้วยจักเป็นพระคุณยิ่ง

|  |  |
| --- | --- |
|  | ....................(ลงนามผู้รับทุน)............................(พิมพ์ชื่อผู้รับทุน-ระบุตำแหน่งหน้านาม)ผู้รับทุน |
| เรียน รองคณบดีฝ่ายวิจัย จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา ........................................................................( )หัวหน้าภาควิชา..................................... |  |