**บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** คณะ/หน่วยงาน โทร.

**ที่** / **วันที่**

**เรื่อง** ขอขยายเวลาการดำเนินงานวิจัย

**เรียน** รองอธิการบดี (รศ.ดร.เจษฎา มิ่งฉาย)

**เอกสารแนบ** ๑. แบบขอขยายเวลาทำการวิจัย จำนวน ๑ ฉบับ

 2. แผนดำเนินการ (Action Plan) จำนวน ๑ ฉบับ

 ข้าพเจ้า.............................................................................ตำแหน่ง.......................................................

ดำเนินงานวิจัย เรื่อง..............................................................................................................................................งบประมาณ.............................................บาท (..........................................................................................................) ขอขยายเวลาการดำเนินงานวิจัย ครั้งที่.............. เป็นระยะเวลา ............... วัน กำหนดส่งงานวิจัยภายในวันที่.............................................

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

 ..............................................................

 (..........................................................................)

 นักวิจัย

เรียน อธิการบดี (ผ่านผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา)

 เพื่อโปรดพิจารณา

 เห็นควรขยายระยะเวลาให้......................วัน

............................................................................................

............................................................................................

...................................................................

(...........................................................................)

 (ตำแหน่งคณบดี/หัวหน้าหน่วยงาน)

วันที่............./.............../...............

เรียน คณบดี/หัวหน้าหน่วยงาน

 เพื่อโปรดพิจารณา

 เห็นควรขยายระยะเวลาให้......................วัน ....................................................................................

....................................................................................

.........................................................................

(...............................................................................)

หัวหน้าหน่วยจัดการงานวิจัย

วันที่............./.............../...............

### แบบขอขยายเวลาทำการวิจัย

สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์

…………………………………….……………….

#### **ชื่อโครงการวิจัย**

#### …………………………………………………………………………………………………...……………..…………………………………….………………………………………………………………………………………….………………………………......................................……………...........

สัญญารับทุนวิจัย เลขที่……………..............…ปีงบประมาณ……............ทำสัญญาทุนวิจัยวันที่.......…........……..........………สิ้นสุดวันที่…........................…..............ขอขยายเวลาทำการวิจัยครั้งที่…....... ตั้งแต่วันที่........เดือน...............พ.ศ........... ถึง วันที่.…......เดือน................พ.ศ.................รวม.................วัน

1. รายละเอียดเกี่ยวกับการขอขยายดำเนินการวิจัย ตามแผนงานโครงการวิจัย

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ที่ | กิจกรรมที่ขอขยายดำเนินการวิจัย | ตั้งแต่วันที่-วันที่ | ใช้เวลา/วัน |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |

2. สาเหตุในการขอขยายระยะเวลาวิจัย (กรุณาระบุ)

…………………………………………………………………………………………..................…………………………………………………….......

…………………………………………………………………………………………..................…………………………………………………….......

 ลงชื่อ…….……………………….........….………………..หัวหน้าโครงการวิจัย

 (………….………….............………………………..)

|  |  |
| --- | --- |
| เรียน รองอธิการบดี |   |
|  เพื่อโปรดพิจารณา เห็นควร (......) อนุญาต (......) ไม่อนุญาต................................................................................................................................................................................ | (......) อนุญาต (......) ไม่อนุญาต............................................................................................................................................................................................................................................. |
| ลงชื่อ...............................................................  (ผู้ช่วยศาตราจารย์ ดร.กิตติ เมืองตุ้ม) ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา วันที่........./……………../………….. | ลงชื่อ........................................................... (รองศาสตราจารย์ ดร.เจษฎา มิ่งฉาย) รองอธิการบดี วันที่............./……………../…………….. |