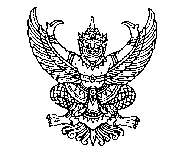
****

# **บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** คณะแพทยศาสตร์ ภาควิชา โทร.

# **ที่** อว 0603.10. / วันที่

# **เรื่อง** ขออนุมัติเบิกเงินอุดหนุนการวิจัยจากงบประมาณรายได้คณะแพทยศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

# งวดที่ 3

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์

ตามที่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวรได้อนุมัติทุนอุดหนุนการวิจัยจากงบประมาณรายได้คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ให้แก่โครงการวิจัยเรื่อง..........(ชื่อโครงการ).............................. ในวงเงิน .................... บาท (.......................บาทถ้วน) โดยมี ... (ชื่อหัวหน้าโครงการ)......... สังกัดภาควิชา............................ คณะแพทยศาสตร์ เป็นหัวหน้าโครงการ มีระยะเวลาดำเนินโครงการวิจัย 12 เดือน ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2561 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2562 และได้ขยายเวลาดำเนินโครงการตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2562 ถึงวันที่ 30 มีนาคม 2563 แล้วนั้น

ในการนี้เพื่อให้การดำเนินโครงการวิจัยเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงขออนุมัติเบิกเงินอุดหนุนโครงการวิจัยดังกล่าว งวดที่ 3 เป็นจำนวนเงิน ..................... บาท (.........................บาทถ้วน) จากงบประมาณเงินรายได้คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 กองทุนวิจัย แผนงานวิจัย พัฒนาและถ่ายทอดเทคโนโลยี งานวิจัย สำนักงานเลขานุการคณะฯ หมวดเงินอุดหนุน เงินอุดหนุนทั่วไป โครงการส่งเสริมพัฒนาการวิจัย/นวัตกรรม โดยจะดำเนินโครงการวิจัยให้เป็นไปตามที่ระบุไว้ในสัญญารับทุนอุดหนุนการวิจัย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ ……………….………………………..

(.....ชื่อหัวหน้าโครงการ.....)

หัวหน้าโครงการวิจัย

|  |  |
| --- | --- |
| **เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์**  ขอเบิกจ่ายจาก งบประมาณรายได้ปี .......................... กองทุนวิจัย แผนงานวิจัย พัฒนาและถ่ายทอดเทคโนโลยี งานวิจัย สำนักงานเลขานุการคณะฯ หมวดเงินอุดหนุน เงินอุดหนุนทั่วไป โครงการส่งเสริมพัฒนาการวิจัย/นวัตกรรม  จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ  ลงชื่อ……………………………………..………..  (นางสาวปรารถนา เอนกปัญญากุล)  รักษาการในตำแหน่งหัวหน้างานวิจัย  วันที่......../........./...........  ลงชื่อ................................................  (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จตุวิทย์ หอวรรณภากร)  รองคณบดีฝ่ายคุณภาพและวิจัย  วันที่......../........./........... | **เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์**  เพื่อโปรดพิจารณา  🞎 งานบริหาร.............................................................  ...............................................................................  ...............................................................................  🞎 งานคลัง..................................................................  ...............................................................................  ...............................................................................  ( ) อนุมัติ  ( ) ไม่อนุมัติ  ลงชื่อ......................................................  (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพิริยา นฤขัตรพิชัย)  คณบดีคณะแพทยศาสตร์  วันที่ ........./........../........ |