|  |  |
| --- | --- |
|  | **บันทึกข้อความ**  **มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี** |

**หน่วยงาน**  สาขาวิชา………...............................…สำนักวิชา............................................ โทรศัพท์.….......…… โทรสาร............

**สบวพ-OROG-1**

**ที่** ศธ …………………………............................................. **วันที่** …………...…........................................………

เรื่อง รับรองโครงการวิจัยทุน OROG

|  |
| --- |
|  |

**เรียน** ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา

ข้าพเจ้า..............................................................................................(หัวหน้าโครงการ) ขอส่งเอกสารโครงการวิจัยเรื่อง .............................................................................................................................................................................................

สัญญาเลขที่.....................................................ลงวันที่...........................................ระยะเวลาดำเนินโครงการ...........................ปี งบประมาณที่ได้รับ จำนวน..................................บาท จาก......................................................................(ชื่อแหล่งทุนภายนอก) เพื่อให้สถาบันวิจัยและพัฒนาพิจารณาให้การรับรองตามหลักเกณฑ์ในประกาศมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี เรื่อง การให้ทุนการศึกษาแก่นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาที่คณาจารย์ได้รับทุนวิจัยจากแหล่งทุนภายนอก พ.ศ. 2561 (OROG)

พร้อมกันนี้ ได้แนบเอกสารประกอบการพิจารณา ได้แก่

🔿 สำเนาสัญญารับทุน (ฉบับลงนาม) **และ** สำเนาข้อเสนอโครงการวิจัย (ทั้งฉบับ)

**กรณี** ทุนวิจัย มทส.-วช. (*ทำสัญญาโดยสถาบันวิจัยฯ มทส.*) **ไม่ต้องรับรอง**

🔿 หนังสือยินยอมให้ใช้สิทธิ์ (สบวพ-OROG-3) **และ** สำเนาขอเสนอโครงการวิจัยหน้าที่ปรากฏผู้ร่วมวิจัย

🔿 เอกสารอื่นๆ ระบุ .................................................................................... จำนวน ............... รายการ

*กรณีที่มีนักศึกษาแล้ว สามารถยื่นเอกสารเสนอรายชื่อนักศึกษารับทุนตามแบบ สบวพ-OROG-2 มาพร้อมได้*

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ) ………...……….................……… หัวหน้าโครงการ (ลงชื่อ) ………......…...........….............……… หัวหน้าสาขาวิชา

(…………………………………...................……….) (…………........….....................………………………………..)

…….../….....…........………./…….… ……..../……........…....…..……./…….…

(ลงชื่อ) ………...………...............……… หัวหน้าสถานวิจัย (ลงชื่อ) ………......…....................….............……… คณบดี

(…………………………………...................……….) (…………........….....................………………………………..)

…….../….....…........………./…….… ……..../……........…....…..……./…….…

**สำหรับสถาบันวิจัยและพัฒนา**

**ผลการพิจารณา**

* + **รับรอง** โดยสิทธิ์ของโครงการดังกล่าวสามารถใช้ได้ถึงภาคการศึกษาที่ .................. / ................................

โดยโครงการดังกล่าวได้รับสิทธิ์ จำนวน....................... สิทธิ์

* + **ไม่รับรอง** เนื่องจาก ........................................................................................................................................
  + โปรดส่งเอกสารเพิ่มเติม ดังนี้ .........................................................................................................................

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา

………../……….........………./………….