

**ท.7 / CGS-RF-T7**

|  |
| --- |
| **Memorandum**/**บันทึกข้อความ** |
| Department /หน่วยงาน | College of Graduate Studies/บัณฑิตวิทยาลัย | Tel/โทร 76481 - 6 | Fax/แฟกซ์ 76480 |
| MHESI/อว ที่ | 75 91  | / | Date/วันที่ |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Subject****/เรื่อง** | **Extension for Closure the Graduate Studies Research Fund****ขอขยายระยะเวลาปิดทุนอุดหนุนโครงการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา** |  |
|  |  |
| **To/เรียน** | **Chairman of Scholarship Allocation Committee for Graduate Students Thru Dean of College of Graduate Studies/ประธานคณะกรรมการจัดสรรทุนสำหรับนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา ผ่านคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย** |
|  |
| I am/ข้าพเจ้า | □ Mr /นาย | □ Ms. /นางสาว | □ Mrs. /นาง |  | , student ID /รหัสนักศึกษา |  |
| from □ School/สำนักวิชา □ College/วิทยาลัย |  | . |
| , □ Master/ปริญญาโท □ Doctoral/ปริญญาเอก | program in/หลักสูตร |  | . |
| I am granted under the Graduate Studies Research Fund which is an internal fund (using the university’s budget) /ได้รับทุนอุดหนุนโครงการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา ซึ่งเป็นทุนภายในใช้งบประมาณของมหาวิทยาลัย  |
| in Fiscal Year/ประจำปีงบประมาณ |  | , | **Contract No./ตามสัญญารับทุนเลขที่** |  | . |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **I have finished the research project and submitted the complete research report (complete thesis)****/ได้ดำเนินงานวิจัยเสร็จสิ้นและส่งรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ (เล่มวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์) แล้ว** **Currently, I am unable to publish my research article because of the following reasons/ขณะนี้ยังไม่สามารถตีพิมพ์ผลงานวิจัย เนื่องจาก** |
|  |
|  |
|  |
|  |
| (details as indicated in attachment(s)/รายละเอียดตามเอกสารแนบ) |
|  |
| **Therefore, I request to extend to closing the fund for publishing the research article for 6 months OR until** |  |
| **/จึงขอขยายระยะเวลาการปิดทุนอุดหนุนโครงการวิจัยฯ เนื่องจากรอผลงานตีพิมพ์เป็นระยะเวลา 6 เดือน หรือจนถึงวันที่** |
|  |
|  |  |  |  |  |
|  | Your approval is hereby requested./จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาอนุมัติ |
|  |
|  | Signature/ลงนาม |  |  |  | Signature/ลงนาม |  |  |
|  | ( |  | ) |  | ( |  | ) |  |
|  |  | Grantee/ผู้รับทุน |  |  |  | Research Advisor/อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัย |  |  |
|  | Date/วันที่ |  |  |  | Date/วันที่ |  |  |

**Note: Action plan for publishing the research article is required to attach with this memorandum.**

**หมายเหตุ: ส่งบันทึกข้อความพร้อมกับเอกสารแนบแสดงแผนดำเนินการขอตีพิมพ์ผลงานวิจัย**