ภาควิชา………….………….....………………….…….

**ลคจ. 01**

โทร.....................

**ที่**

**วันที่**

**เรื่อง** ขออนุมัติจ้างลูกจ้างชั่วคราวโครงการวิจัย

**เรียน** คณบดี (ผ่านรองคณบดีฝ่ายวิจัยและนวัตกรรม)

 ตามที่ ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)................................................................................................ ได้รับอนุมัติเงินอุดหนุนการวิจัยจากแหล่งทุน................................................................................................................. ตามสัญญาเลขที่....................................... เพื่อปฏิบัติงานในโครงการวิจัย เรื่อง..............................................................................................................................................................

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

ในการนี้ เพื่อให้การบริหารจัดการโครงการดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและถูกต้องตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยมหิดล จึงขออนุมัติจ้างลูกจ้างชั่วคราว (นาย/นาง/นางสาว)..................................................................................................
คุณวุฒิ................................................................................... ตำแหน่ง........................................... ในอัตราเดือนละ...........................บาท (..................................................................) โดยใช้เงินของโครงการฯ และเริ่มปฏิบัติงานจริง ตั้งแต่วันที่..................................................
ถึงวันที่.............................................. มีระยะเวลา..............ปี.............เดือน............วัน

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุมัติและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะขอบคุณยิ่ง

 (ลงชื่อ)....................................................................

ตำแหน่ง.................................................................

**เห็นสมควรพิจารณาอนุมัติจ้างลูกจ้างชั่วคราวโครงการวิจัย**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **แหล่งทุน** | **คุณสมบัติของลูกจ้างชั่วคราว** | **ผู้ดำเนินการ** |
|  □ เงินอุดหนุนการวิจัยจากแหล่งทุนภายใน |  □ นักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์ ม.มหิดล |  □ หน่วยทรัพยากรบุคคล |
|  ○ เงินรายได้คณะฯ |  □ บุคคลภายนอก |  □ งานบริหารงานวิจัยและนวัตกรรม |
|  ○ เงินรายได้มหาวิทยาลัยมหิดล |  □ อื่นๆ ........................................................... |  □ อื่นๆ ............................................................. |
|  ○ เงินงบประมาณแผ่นดิน |  |  |
|  □ เงินอุดหนุนการวิจัยจากแหล่งทุนภายนอก |  |  |
|  ○ สกสว. ○ สวก. ○ วช. ○ สวทช. |  |  |
|  ○ สวรส. ○ สกอ. ○ อื่นๆ ..................... |  |  |
|  □ อื่นๆ ................................................................ |  |  |

**หมายเหตุ** **สกสว.** สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม **สวก.** สำนักงานพัฒนาการวิจัยการเกษตร (องค์การมหาชน) **วช.** สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

 **สวทช.** สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ **สวรส.** สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข **สกอ.** สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

 ลงชื่อ......................................................................... ลงชื่อ.........................................................................

 หัวหน้างานบริหารงานวิจัยและนวัตกรรม รองคณบดีฝ่ายวิจัยและนวัตกรรม

 วันที่................................... วันที่...................................

- 2 -

|  |  |
| --- | --- |
| **ต้นเรื่อง** | **สำเนา** |
|  □ หน่วยทรัพยากรบุคคล |  □ หัวหน้าโครงการวิจัย |
|  □ งานบริหารงานวิจัยและนวัตกรรม |  □ ผู้ได้รับอนุมัติจ้าง |
|  |  □ หน่วยทรัพยากรบุคคล |
|  |  □ งานบริหารงานวิจัยและนวัตกรรม |
| □ อนุมัติ □ ไม่อนุมัติ(ลงชื่อ).......................................................................คณบดี/ รักษาการแทนคณบดีวันที่................................... |

**เอกสารประกอบการสมัครงานลูกจ้างโครงการวิจัย คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล**

 □ **ใบสมัครงาน จำนวน 1 ฉบับ (ลคจ.2)**

 ○ รูปถ่าย ขนาด 1 – 1.5 นิ้ว จำนวน 2 รูป

 ○ สำเนาใบปริญญา จำนวน 1 ฉบับ

 ○ สำเนาใบรับรองผลการศึกษา (Transcript) จำนวน 1 ฉบับ

 ○ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 4 ฉบับ

 ○ สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ

 ○ สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ- สกุล (ถ้ามี) จำนวน 1 ฉบับ

 ○ สำเนาใบผ่านการเกณฑ์ทหาร ฯ (สำหรับเพศชาย) จำนวน 1 ฉบับ

 ○ สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารไทยพาณิชย์ จำนวน 2 ฉบับ

 ○ ใบรับรองแพทย์ (โรงพยาบาลรัฐเท่านั้น) จำนวน 1 ฉบับ

 □ **แบบฟอร์มทะเบียนประวัติ สำหรับลงข้อมูล ERP (ลคจ.3)**

 □ **แบบขึ้นทะเบียนผู้ประกันตน (สปส.1-03) (ลคจ.4)**

 □ **แบบคำขอมีบัตรแสดงตนลูกจ้างโครงการวิจัยคณะเภสัชศาสตร์ (ลคจ.5)**

 □ **สำเนาแบบแจกแจงรายละเอียดค่าใช้จ่ายแหล่งทุน**

**หมายเหตุ** ขอให้ผู้สมัครรับรองสำเนาถูกต้องเอกสารทุกฉบับ พร้อมลงนาม (ยกเว้นใบรับรองแพทย์)

ลงชื่อ......................................................................... หัวหน้างานบริหารงานวิจัยและนวัตกรรม วันที่...................................