แบบทุนสนับสนุน - 01



คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

โทรศัพท์ 02-354-7503 โทรสาร 02-354-4326

ที่ อว 78.08/

วันที่

เรื่อง แบบเสนอโครงการเพื่อขอรับทุนสนับสนุนการทำผลงานเพื่อพัฒนางานของบุคลากรสายสนับสนุน

# เรียน อธิการบดี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบเสนอโครงการ

 ด้วย นาย / นาง /นางสาว (ชื่อผู้ขอทุน) ...................................... ตำแหน่ง ....................สังกัด ........................................................ มีความประสงค์ขอส่งโครงการเรื่อง .....................................................

เพื่อขอรับทุนสนับสนุนการทำผลงานเพื่อพัฒนางาน จำนวน …………………….. บาท โดยได้ส่งแบบเสนอโครงการ จำนวน 10 ชุด มาด้วยแล้ว

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และดำเนินการต่อไปด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ลงชื่อ............................................................... ผู้ขอทุน

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

 ลงชื่อ.....................................................ผู้บังคับบัญชา

 (รองศาสตราจารย์ ภก.สุรกิจ นาฑีสุวรรณ)

 คณบดีคณะเภสัชศาสตร์

 **หมายเหตุ** ผู้บังคับบัญชา หมายถึง หัวหน้าส่วนงาน หรือเทียบเท่า

กรอกข้อมูลแล้ว ส่งเอกสารทั้งหมดที่ นางสาวชญานุตม์ นิรมร หน่วยพัฒนาองค์กรและบุคลากร