**แบบฟอร์มขอเปลี่ยนแปลงรายละเอียดค่าใช้จ่าย**

**โครงการวิจัยที่ได้รับจัดสรรทุนประเภท ทุนส่งเสริมนักวิจัยรุ่นใหม่ จากเงินรายได้มหาวิทยาลัยมหิดล ประจำปี 2563**

**ชื่อโครงการ** ..................................................................................................................................................

**ชื่อหัวหน้าโครงการ** ............................................. **สังกัด** คณะเภสัชศาสตร์

**โทรศัพท์**............................................. **E-mail**....................................................

เปลี่ยนแปลงรายละเอียดค่าใช้จ่ายครั้งที่.......................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **รายการ** | **อัตรารายจ่ายเดิม (บาท)** | **อัตรารายจ่ายใหม่ (บาท)** | **อัตรารายจ่ายที่ขอเปลี่ยนแปลง**  **(เพิ่มขึ้น/ลดลง)** |
| **1.งบบุคลากร** | **0** | **0** |  |
| - ค่าจ้างผู้ช่วยวิจัย | 0 | 0 |  |
| **2.งบดำเนินการ** | **xx,000** | **xx,000** | **+ /- 000** |
| **2.1 ค่าตอบแทน** | **xx,000** | **xx,000** |  |
| **2.2 ค่าใช้สอย** | **xx,000** | **xx,000** | **+ /- 000** |
| - ค่า (ใส่ค่าใช้จ่ายที่จะปลี่ยน) | 000 | 000 | - 000 |
| - ค่า......  - ค่า......... | 000  0 | 000  000 | + 000  + /- 000 |
| **2.3 ค่าวัสดุ** | **000** | **000** |  |
| **2.4 ค่าสาธารณูปโภค ไม่มี** |  |  |  |
| **3.งบลงทุน ไม่มี** |  |  |  |
| **รวมทั้งสิ้น** | **xxx,000** | **xxx,000** |  |

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

(………………………………..)

หัวหน้าโครงการ