



บันทึกข้อความ

หน่วยงาน คณะแพทยศาสตร์ สจล. โทร. 02-329-8025

ที่ อว 7028 /

วันที่ XXXXXX

เรื่อง ขออนุมัติค่าธรรมเนียมในโครงการวิจัย

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์

ด้วย โครงการวิจัย เรื่อง ระบุชื่อโครงการ
เลขที่โครงการ ระบุเลขที่โครงการ โดยมี ชื่อ-นามสกุล (นักศึกษา) รหัสนักศึกษา เป็นหัวหน้า
โครงการ และ ชื่อ-นามสกุล (อาจารย์ที่ปรึกษา) เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา มีความประสงค์ขออนุมัติ
ค่าธรรมเนียม เป็นจำนวนเงิน บาท เพื่อใช้ในการดำเนินงานโครงการวิจัย ซึ่งมีรายละเอียด
ค่าใช้จ่ายดังนี้

1. ค่าธรรมเนียมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน (IRB) จำนวน บาท
(อ้างอิงจาก)
(โปรดระบุรายละเอียดประกาศอัตราค่าธรรมเนียมที่ต้องการขออนุมัติในช่องอ้างอิง)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จักขอบคุณยิ่ง

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

ลงชื่อ.....
(.....)
อาจารย์ที่ปรึกษา

ทราบ/ดำเนินการตามเสนอ

อนุมัติ

ลงชื่อ.....
(.....)
รองคณบดี

ลงชื่อ.....
(ศาสตราจารย์ นายแพทย์สมชาย ธนวัฒนาเจริญ)
คณบดีคณะแพทยศาสตร์