ที่ อว / มหาวิทยาลัยพะเยา

ตำบลแม่กา อำเภอเมือง

จังหวัดพะเยา ๕๖๐๐๐

วัน เดือน ปี

เรื่อง ขออนุมัติขยายระยะเวลาในการดำเนินโครงการ

เรียน <ผู้บริหารสูงสุดของแหล่งทุน>

ตามที่ <ระบุชื่อแหล่งทุน> ได้อนุมัติทุนแก่<ระบุชื่อ/สกุล> ตำแหน่ง .....................สังกัด............................. มหาวิทยาลัยพะเยา ให้ดำเนินโครงการ เรื่อง ...............................................งบประมาณ <ระบุจำนวนเงินเป็นตัวเลข> บาท (<ระบุจำนวนเงินเป็นตัวหนังสือ>บาท) โดยมีระยะเวลาดำเนินโครงการ ตั้งแต่วันที่.......เดือน...............พ.ศ............. จนถึงวันที่...............เดือน.......................พ.ศ.......... นั้น

เนื่องจาก <ระบุเหตุผลความจำเป็นในการขอขยายระยะเวลาดำเนินโครงการ> มหาวิทยาลัยพะเยา จึงขอขยายระยะเวลาการดำเนินโครงการ ฯ เป็นระยะเวลา ........ เดือน นับตั้งแต่วันที่.......เดือน...............พ.ศ............. จนถึงวันที่...............เดือน.......................พ.ศ..........

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.เสมอ ถาน้อย)

รองอธิการบดีฝ่ายวิจัยและนวัตกรรม ปฏิบัติการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยพะเยา

กองบริหารงานวิจัยและประกันคุณภาพการศึกษา

หน่วยประสานและส่งเสริมโครงการวิจัย

โทร. ๐-๕๔๔๖-๖๖๖๖ ต่อ ๑๐๔๘ (วินิตตา)

โทรสาร ๐-๕๔๔๖-๖๗๑๔