**ที่** สมกจ.241…………./2566 เลขหนังสือออก (สโมสรนักศึกษาเป็นผู้ระบุ)

**วันที่** ……………………………………………………….วันที่ออกเลขหนังสือ (สโมสรนักศึกษาเป็นผู้ระบุ)

**เรื่อง**  ขออนุมัติจัดโครงการชื่อโครงการ

**เรียน** รองอธิการบดีฝ่ายสารสนเทศและวิทยาเขตกาญจนบุรี

 8

เนื่องด้วย ชื่อหน่วยงาน มีกำหนดการจัดโครงการชื่อโครงการ ในระหว่างวันที่ วันเดือนปี ที่จัดกิจกรรม ณ สถานที่จัดกิจกรรม โดยมีวัตถุประสงค์การจัดเพื่อวัตถุประสงค์การจัด โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินกิจกรรมครั้งนี้จากงบประมาณระบุแหล่งงบประมาณ เป็นจำนวนเงิน จำนวนเงินเป็นตัวเลข บาท (จำนวนเงินเป็นตัวหนังสือ) หรือ กรณีไม่ใช้งบประมาณให้ระบุว่า โดยไม่ใช้งบประมาณ

8

 ในการนี้ชื่อหน่วยงาน จึงขออนุมัติจัดโครงการชื่อโครงการ โดยมีอาจารย์ อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการ เป็นที่ปรึกษาโครงการ รายละเอียดดังเอกสารแนบ

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติการจัดโครงการ จะเป็นพระคุณยิ่ง

|  |  |
| --- | --- |
| ลงชื่อ...........................................................(ระบุชื่อประธานชมรม)ประธานชมรมระบุชื่อชมรม | ลงชื่อ...........................................................(ระบุชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาชมรม)อาจารย์ที่ปรึกษาชมรมระบุชื่อชมรม |

|  |
| --- |
| 1.**องค์กรนักศึกษาวิทยาเขตกาญจนบุรี** |
| □ เห็นชอบให้ดำเนินการได้□ ไม่เห็นชอบให้ดำเนินการ เนื่องจาก.............................................................................................................................................................................................................................................. ....................................................................................................................... ลงชื่อ................................................................. (.....................................)นายกสโมสรนักศึกษาวิทยาเขตกาญจนบุรี มหาวิทยาลัยมหิดลวันที่................................................... | พิจารณาอนุมัติงบประมาณ....................................................................บาท □ งบประมาณกิจกรรมนักศึกษา จำนวน........................................บาท  □ อนุมัติจัดกิจกรรม ไม่ของบประมาณฯ □ แหล่งงบประมาณอื่น (โปรดระบุ) .................................................... จำนวน........................................บาทลงชื่อ................................................................. (..........................................)ประธานคณะกรรมการกลั่นกรองงบประมาณนักศึกษาวิทยาเขตกาญจนบุรี มหาวิทยาลัยมหิดลวันที่................................................... |
| **2. งานการศึกษาและกิจการนักศึกษา วิทยาเขตกาญจนบุรี** |
| เรียน หัวหน้างานการศึกษาฯ เพื่อโปรดพิจารณาลงชื่อ................................................(นางสาวนิภา บุญเสาร์)นักวิชาการศึกษาวันที่............................................... | □ เห็นควรอนุมัติ □ ไม่เห็นควรอนุมัติเนื่องจาก…………………………………………………ลงชื่อ................................................(นางสาวบุศรัตน์ บุญสุวรรณ์)หัวหน้างานการศึกษาและกิจการนักศึกษาวันที่............................................... | □ เห็นควรอนุมัติ □ ไม่เห็นควรอนุมัติเนื่องจาก…………………………………………………ลงชื่อ................................................(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วัชระ จินตโกวิท)ผู้ช่วยรองอธิการฝ่ายวิทยาเขตกาญจนบุรีด้านการศึกษาวันที่............................................... |
| **□ อนุมัติ □ ไม่อนุมัติ**(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธัชวีร์ ลีละวัฒน์)รองอธิการบดีฝ่ายสารสนเทศและวิทยาเขตกาญจนบุรีวันที่............................................... |