

...................................................................

................................................................................

โทร ........................ โทรสาร.......................

ที่ ศธ ...............................................

วันที่ ....................

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบสัญญารับทุนวิจัยทางคลินิก (CTA) และขอมอบอำนาจลงนามสัญญา

# เรียน รองอธิการบดีฝ่ายวิจัยและวิชาการ

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. สำเนาโครงการวิจัยฉบับสมบูรณ์ จำนวน 1 ชุด

2. สำเนา (ร่าง) สัญญาข้อตกลง CTA จำนวน 1 ชุด

ตามที่ บริษัท ................................................ พิจารณาให้ทุน/ได้ว่าจ้างคณะ............................................... โดยมี................................................เป็นหัวหน้าโครงการ สังกัดภาควิชา............................... ให้ดำเนินงานวิจัยโครงการเรื่อง “.....................(ชื่อโครงการภาษาไทย)....................................... : …………………….(ชื่อโครงการภาษาอังกฤษ)......................” Protocol No.…………………………………. ในวงเงินจำนวน………………………………. บาท/USD ค่าธรรมเนียมวิจัยมหาวิทยาลัยมหิดลและส่วนงาน ………% คิดเป็นจำนวนเงิน …………………… บาท/USD รวมงบประมาณการวิจัยทั้งสิ้น ……………………. บาท/USD (……………จำนวนเงินเป็นตัวหนังสือ.....................) ระยะเวลาการดำเนินงานโครงการ ............................... ปี ตั้งแต่วันที่ ......เดือน.......... พ.ศ. ......... ถึงวันที่ ......... เดือน............ พ.ศ. .............. และแหล่งทุนได้จัดส่ง (ร่าง) สัญญารับทุนวิจัยมายังคณะ.................. เพื่อพิจารณาลงนาม นั้น

ในการนี้ คณะ............................ ขอส่ง (ร่าง) สัญญารับทุนวิจัยและเอกสารประกอบการรับทุนอื่นๆมายังท่านเพื่อโปรดพิจารณาตรวจสอบ รายละเอียดดังเอกสารที่แนบ หากเห็นชอบโปรดมอบอำนาจให้............................................ คณบดี/รองคณบดี................................................. เป็นผู้ลงนามในสัญญา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและดำเนินการต่อไปด้วย จักขอบคุณยิ่ง

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

คณบดี/รองคณบดี คณะ.............................................

ผู้ประสานงาน

ชื่อ-สกุล

เบอร์โทร