

**ED-02แบบฟอร์มขออนุมัติเบิก-จ่ายเงิน/จัดซื้อจัดจ้างจากเงินรายได้หลักสูตร
หน่วยบริหารการศึกษา สถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล**

เรียนประธานหลักสูตร.....

ด้วยข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว/ ยศ

นักศึกษาเลขประจำตัว..... หลักสูตร ปกติ นานาชาติ ภาคพิเศษ

อาจารย์ ตำแหน่งทางวิชาการ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ รองศาสตราจารย์ ศาสตราจารย์

หลักสูตรระดับ ปริญญาโท ปริญญาเอก สาขาวิชา.....

นักวิจัย เจ้าหน้าที่ หน่วย/งาน.....

สถาบันโภชนาการ โครงการร่วมคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีกับสถาบันโภชนาการ

มีความประสงค์ขออนุมัติใช้เงินรายได้หลักสูตร พิชวิทยาทางอาหารและโภชนาการ ป.โทโภชนศาสตร์

ป.เอกโภชนศาสตร์ โภชนาการและการกำหนดอาหาร อาหารและโภชนาการเพื่อการพัฒนา

วิทยาศาสตร์การอาหารเพื่อโภชนาการ

ขออนุมัติเบิก-จ่ายจากเงินรายได้หลักสูตร ขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง จากเงินรายได้หลักสูตร

เพื่อ.....

โดยมีเหตุผลความจำเป็น.....

ลงชื่อ..... วันที่.....

(.....)

(สำหรับนักศึกษาต้องมีความเห็นของประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร/อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์)

ความเห็นของประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร/อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ลงชื่อ..... วันที่.....

(.....)

<p>เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง</p> <p><input type="checkbox"/>เจ้าหน้าที่การเงินหลักสูตร</p> <p><input type="checkbox"/>เจ้าหน้าที่พัสดุหลักสูตร</p> <p>ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบการเบิกจ่าย แล้วครบถ้วนและถูกต้อง</p> <p>เรียนประธานหลักสูตรเพื่อโปรดพิจารณา</p> <p>ลงชื่อ..... (.....)</p> <p>วันที่.....</p>	<p>ความเห็นประธานหลักสูตร</p> <p><input type="checkbox"/>อนุมัติ</p> <p><input type="checkbox"/>ไม่อนุมัติ.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ..... (.....)</p> <p>วันที่.....</p>	<p><input type="checkbox"/>ได้รับเงินเรียบร้อยแล้ว</p> <p><input type="checkbox"/>ได้รับของเรียบร้อยแล้ว</p> <p>ลงชื่อ..... (.....)</p> <p>วันที่.....</p> <p style="text-align: right;">ผู้รับของ/ผู้รับเงิน</p>
---	---	---