สวพ. 03

## แบบขอขยายระยะเวลาดำเนินการวิจัย

**มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช**

**1. ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการวิจัย**

 1.1 ชื่อโครงการวิจัย ……………………………………………………………………….………………………………………………………………

 1.2 ผู้รับผิดชอบโครงการ ………………………………………………………………………………………….……………………………………

 1.3 ได้รับเงินอุดหนุนการวิจัย ประจำปี........จำนวนเงิน..............บาท (......................................................)

 1.4 ระยะเวลาดำเนินการวิจัย………ปี………เดือน ตั้งแต่วันที่……………………………… ถึงวันที่……………………………….
 1.5 ได้รับอนุมัติให้ขยายเวลาดำเนินการวิจัยจนถึง ………………………………………………………………………………………..

 1.6 สถานที่ทำการวิจัย ………………………………………………………………………………………………………………………………

 1.7 วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย **(ตามระบุไว้ในข้อเสนอโครงการวิจัยฉบับได้รับอนุมัติ)**

 1 ......................................................................................................................................................

 2 .....................................................................................................................................................

 3 .....................................................................................................................................................

**2. การขอขยายระยะเวลาดำเนินการวิจัย**

 2.1 ขอขยายระยะเวลาดำเนินการวิจัย ครั้งที่.……….เป็นเวลา…………….เดือน

 ตั้งแต่วันที่ …………………………………………………………. ถึงวันที่....................................................................

. 2.2 เหตุผลของการขอขยายระยะเวลา

 2.2.1 เหตุผลจาก**ปัญหาในการทำวิจัย** คือ …………………………………………………….……………………………………

 2.2.2 เหตุผลอื่นๆ (เช่น ภาระงาน ให้ระบุรายละเอียดภาระงานที่ได้รับยมอบหมายในปีงบประมาณ)

 ( ) ภาระงานการเขียนหน่วยการเรียนการสอน จำนวน................หน่วย เปิดสอนภาคการศึกษา

 ( ) การสอนเสริม การอบรมเข้ม จำนวน..................ครั้ง จำนวน………………………….วัน เป็นต้น

 2.3 งานวิจัยที่ได้ทำไปแล้ว (โดยสังเขป) …………………………………………………….…………………………………………………

 2.4 ขั้นตอนการวิจัยที่ยังไม่ได้ดำเนินการ (โปรดระบุ) ………………………………………………………………………………….

 2.5 แผนการดำเนินงานในช่วงที่ขอขยายระยะเวลาดำเนินการวิจัย (โปรดระบุกิจกรรมโดยละเอียด)

|  |  |
| --- | --- |
| รายละเอียดของกิจกรรม | เดือน |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

 (ลงชื่อ)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 หัวหน้าโครงการ

 วันที่\_\_\_\_\_\_เดือน\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_พ.ศ.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**หมายเหตุ** โปรดส่งหลักฐานการดำเนินการวิจัยที่ทำไปแล้วที่เป็นรูปธรรม เพื่อประกอบการขอขยายระยะเวลาดำเนินการวัจัย