**รหัสโครงการ** (สำหรับเจ้าหน้าที่)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **R** | **-** |  |  | **-** |  |  |  | **/** |  |  |

**แบบเสนอโครงการ “ให้บริการรับทำวิจัย ตามหมวด 1 ข้อ 11 แห่งข้อบังคับฯ 2561”**

**คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล**

**(*ที่มี*การทำสัญญาหรือข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษร ตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดล**

**ว่าด้วยหลักเกณฑ์การให้บริการรับทำวิจัยและให้บริการทางวิชาการ พ.ศ. 2561)**

**หน่วยพัฒนาธุรกิจ งานพันธกิจพิเศษ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล**

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. ชื่อโครงการ :** | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **2. ชื่อหัวหน้าโครงการ:** | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **3. ที่ปรึกษา/ผู้ร่วมโครงการ:** | | | | | | | | | | | |
| สังกัดคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล | | | | | | | | | | | |
|  | ชื่อ-สกุล | | | | | | สังกัด (ภาควิชา / ศูนย์ / กลุ่มสาขา / อื่นๆ) | | | | |
| 1. |  | | | | | |  | | | | |
| 2. |  | | | | | |  | | | | |
| 3. |  | | | | | |  | | | | |
| สังกัดส่วนงานอื่น ภายในมหาวิทยาลัยมหิดล หรือหน่วยงานภายนอก (ถ้ามี) | | | | | | | | | | | |
| 1. | ชื่อ-สกุล ผู้ร่วมโครงการ | | | | |  | | | | | |
|  | ชื่อหน่วยงานต้นสังกัด และที่อยู่ | | | | |  | | | | | |
|  | การขออนุมัติผู้บังคับบัญชา | | | | | ○ ประสงค์ (โปรดกรอกข้อมูลผู้บังคับบัญชา) | | | | | ○ ไม่ประสงค์ |
|  | | ชื่อผู้บังคับบัญชา (ผู้มีอำนาจลงนามอนุมัติ) | | | | | |  | | | |
| 2. | ชื่อ-สกุล ผู้ร่วมโครงการ | | | | |  | | | | | |
|  | ชื่อหน่วยงานต้นสังกัด และที่อยู่ | | | | |  | | | | | |
|  | การขออนุมัติผู้บังคับบัญชา | | | | | ○ ประสงค์ (โปรดกรอกข้อมูลผู้บังคับบัญชา) | | | | | ○ ไม่ประสงค์ |
|  | | ชื่อผู้บังคับบัญชา (ผู้มีอำนาจลงนามอนุมัติ) | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **4. ประเภทหน่วยงานคู่สัญญา:** | | | | | | | | | | | |
| ○ ภายในประเทศ ○ ต่างประเทศ | | | | | | | | | | | |
| ○ ภาครัฐ ○ รัฐวิสาหกิจ ○ ภาคเอกชน ○ อื่นๆ (ระบุ)................................................ | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **5. ระยะเวลาดำเนินการ:** | | | | | .......ปี........เดือน...........วัน | | | | | | |
| ระหว่างวันที่ | | | | |  | | | | ถึง |  | |

|  |
| --- |
| **6. การเปิดบัญชีโครงการฯ:** |
| ○ ไม่ประสงค์เปิดบัญชี |
| ○ ประสงค์เปิดบัญชี โปรดระบุข้อมูลเพิ่มเติม  ชื่อบัญชี (ชื่อโครงการแบบย่อภาษาไทย)....................................................................................................................  ผู้อำนาจลงนาม จำนวน 3 คน 1. (นาย/นาง/นางสาว)..........................................................................................  2. (นาย/นาง/นางสาว).......................................................................................... 3. (นาย/นาง/นางสาว).......................................................................................... |

**(1) ประมาณการค่าใช้จ่ายการดำเนินโครงการ**

(ตามประกาศคณะวิทยาศาสตร์ ม.มหิดล เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราการจัดเก็บค่าใช้จ่ายให้บริการรับทำวิจัย และให้บริการทางวิชาการ คณะวิทยาศาสตร์ ม.มหิดล พ.ศ. 2562

ประกาศ ณ วันที่ 14 มิถุนายน 2562)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ลำดับที่** | **รายการ** | **จำนวนเงิน (บาท)** |
| **1.** | **ค่าใช้จ่ายโครงการ (ไม่เกิน 84%)** |  |
|  | 1.1 หมวดค่าตอบแทน (1) (2) | ...........00 |
|  | 1.2 หมวดวัสดุ (เช่น วัสดุสำนักงาน วัสดุวิทยาศาสตร์ เป็นต้น) | ...........00 |
|  | 1.3 หมวดค่าใช้สอย (เช่น ค่าจ้างชั่วคราว ค่าเดินทาง ค่าไปรษณีย์ฯ เป็นต้น) (1) (2) | ...........00 |
|  | **รวมค่าใช้จ่ายโครงการ (1)** | **...........00** |
| **2.** | **ค่าใช้จ่ายหน่วยงานต้นสังกัด (ไม่น้อยกว่า 16%)** (3) |  |
|  | 2.1 ค่าธรรมเนียมมหาวิทยาลัยมหิดล (4%) | ...........00 |
|  | 2.2 ค่าใช้จ่ายในส่วนของคณะวิทยาศาสตร์ และส่วนงานที่เกี่ยวข้อง |  |
|  | 2.2.1 ค่าสาธารณูปโภค (4%) | ...........00 |
|  | 2.2.2 ค่าดำเนินการบริการธุรกรรม และเอกสารสำนักงานคณบดี (4%) | ...........00 |
|  | 2.2.3 ค่าบริหารจัดการของหน่วยงานต้นสังกัด (ภาควิชา / ศูนย์ / กลุ่มสาขาวิชา / อื่นๆ) (ไม่เกิน 4%) | ...........00 |
|  | **รวมค่าใช้จ่ายหน่วยงานต้นสังกัด (2)** | **...........00** |
| **รวมค่าใช้จ่ายโครงการทั้งหมด (1) + (2)** | | **...........00** |

**หมายเหตุ :**

(1) เจ้าของโครงการต้องคำนวณค่าใช้จ่ายหน่วยงานต้นสังกัดรวมในค่าใช้จ่ายโครงการ ก่อนเสนอผู้ขอรับบริการเพิ่มอีกประมาณ 20% จากค่าใช้จ่ายโครงการ เพื่อใช้ในการจัดสรรรวมในอัตรา 16% ที่กำหนดไว้ตามประกาศฯ

(2) นักวิจัยและบุคลากรในโครงการขอรับรองว่า ผู้ที่ได้รับเงินค่าตอบแทน/ค่าจ้างจากโครงการฯ มีหน้าที่และความรับผิดชอบที่จะต้องแจ้ง และเสียภาษีเงินได้ส่วนนั้นตามกฎหมาย

(3) การจ่ายเงินเดือน หรือค่าตอบแทนแก่ผู้ช่วยโครงการต่อเนื่องเป็นระยะเวลาตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป หัวหน้าโครงการขอรับรองว่าจะดำเนินการจ่ายค่าตอบแทน ผ่านระบบ MU-ERP

(4) หน่วยพัฒนาธุรกิจ งานพันธกิจพิเศษ จะคำนวณค่าใช้จ่ายหน่วยงานต้นสังกัดตามสูตร โดยไม่กระทบต่อวงเงินของค่าใช้จ่ายโครงการที่เสนอมา

ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าจะจัดทำบัญชีรายได้และค่าใช้จ่าย โครงการ**ให้บริการรับทำวิจัย ตามหมวด 1 ข้อ 11** แห่งข้อบังคับฯ 2561 รวมทั้งดำเนินการด้านภาษีต่างๆ ให้ถูกต้อง ครบถ้วน จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานเกี่ยวกับการเงินของการให้บริการทางวิชาการประจำปีงบประมาณ ตามแบบที่มหาวิทยาลัยกำหนด เสนอคณะกรรมการประจำส่วนงาน และจัดเก็บรักษาเอกสารหลักฐานการดำเนินงานการให้บริการทางวิชาการ และการเบิกจ่ายไว้เพื่อตรวจสอบเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่าสิบปี

**­(1) ลงนามยืนยันการขอเปิดโครงการให้บริการรับทำวิจัย ตามหมวด 1 ข้อ 11**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **1** |  | **2** |
| .......................................................................... หัวหน้าโครงการฯ  ( ) วันที่................................... | | ............................................................ หัวหน้าภาควิชา/ศูนย์/กลุ่มสาขา  ( ) วันที่................................ | |

**(2) สำหรับเจ้าหน้าที่**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| เรียน รองคณบดี (ผู้ดูแลงานพันธกิจพิเศษ) | **1** | เรียน คณบดี | **2** |
| เพื่อโปรดพิจารณาการขอเปิดโครงการให้บริการรับทำวิจัย  **ตามหมวด 1 ข้อ 11** เพื่อส่งมหาวิทยาลัยฯ ดำเนินการ  ○ แบบเสนอโครงการให้บริการรับทำวิจัยฯ (SMD-BDU-01)  ○ ตารางแจกแจงงบประมาณฯ (CR-04)  ○ ข้อเสนอโครงการ  ○ ร่างสัญญา  ○ อื่นๆ....................................................................    .........................................................ผู้ประสานงาน  วันที่...................................... | | เพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบโปรดลงนามในแบบเสนอโครงการ  ให้บริการรับทำวิจัย **ตามหมวด 1 ข้อ 11** (SMD-BDU-01)  ......................................................... รองคณบดี (ผู้ดูแลงานพันธกิจพิเศษ)  (รศ. ดร.กัณยารัตน์ สุไพบูลย์วัฒน) วันที่............................. | |
| ผลการพิจารณา | **3** |
| ......................................................... คณบดี  (รศ. ดร.สิทธิวัฒน์ เลิศศิริ)  วันที่...................................... | |