**CONTINUOUS PROJECT**

**รหัสโครงการ** (สำหรับเจ้าหน้าที่)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3** | **S** |  | **-** |  |  | **-** |  |  |  | **/** |  |  |

**แบบเสนอโครงการ “ให้บริการวิชาชีพทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี**

**ซึ่งเป็นพันธกิจปกติ ของคณะวิทยาศาสตร์ โดยมิได้แสวงหารายได้ ตามข้อ 5 แห่งข้อบังคับฯ 2561**

**ที่มหาวิทยาลัยฯ พิจารณาให้ความเห็นชอบแล้ว”**

**(ที่*ไม่มี*การทำสัญญาหรือข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษร ตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดล**

**ว่าด้วยหลักเกณฑ์การให้บริการรับทำวิจัยและให้บริการทางวิชาการ พ.ศ. 2561)**

**หน่วยพัฒนาธุรกิจ งานพันธกิจพิเศษ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล**

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. ชื่อโครงการ**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **ชื่อโครงการ (ไทย) :** |  | | | **ชื่อโครงการ (อังกฤษ) :** |  | | | **คำสำคัญ :** |  | | | **ระยะเวลาดำเนินโครงการ :** | |  | | **งบประมาณรวม :** | |  | |
| **2. ชื่อหัวหน้าโครงการ**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **ชื่อ-สกุล :** |  | **ตำแหน่งทางวิชาการ :** |  | | **สังกัด :** |  | | | | **Email :**  **Line ID :** |  | **โทรศัพท์ (ติดต่อสะดวก) :** |  |   **3. ผู้ร่วมโครงการ**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **1.** | **ชื่อ-สกุล :** |  | **ตำแหน่งทางวิชาการ :** |  | |  | **สังกัด :** |  | | | |  | **Email :**  **Line ID :** |  | **โทรศัพท์ (ติดต่อสะดวก) :** |  | | **2.** | **ชื่อ-สกุล :** |  | **ตำแหน่งทางวิชาการ :** |  | |  | **สังกัด :**  **Email:** |  | | | |  | **Line ID :** |  | **โทรศัพท์ (ติดต่อสะดวก) :** |  |   **4. สังกัดส่วนงานอื่น ภายในมหาวิทยาลัยมหิดล หรือหน่วยงานภายนอก (ถ้ามี)**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 4.1 | ชื่อ-สกุล ผู้ร่วมโครงการ |  | | | |  | ชื่อหน่วยงานต้นสังกัด และที่อยู่ |  |  | |  | การขออนุมัติผู้บังคับบัญชา | ○ ประสงค์ (โปรดกรอกข้อมูลผู้บังคับบัญชา) | ○ ไม่ประสงค์ | |  | ชื่อผู้บังคับบัญชา (ผู้มีอำนาจลงนามอนุมัติ) |  |  | |
| **5. ชื่อหน่วยงานคู่สัญญา/ผู้ว่าจ้าง/ผู้ขอใช้บริการ :........................................................** |
| **ชื่อผู้ติดต่อ : ...............................................................................................................**  **ที่อยู่ : ……………………………………….........................................................................................................** |
| **6. การเปิดบัญชีโครงการฯ:** | | |
| ○ ไม่ประสงค์เปิดบัญชี | | |
| ○ ประสงค์เปิดบัญชี โปรดระบุข้อมูลเพิ่มเติม  ชื่อบัญชี (ชื่อโครงการแบบย่อภาษาไทย)....................................................................................................................  ผู้อำนาจลงนาม จำนวน 3 คน 1. (นาย/นาง/นางสาว)...................................................................หัวหน้าโครงการ  2. (นาย/นาง/นางสาว).......................................................................................... 3. (นาย/นาง/นางสาว).......................................................................................... | | |

(เงื่อนไขในการสั่งจ่าย คือให้ผู้มีอำนาจลงนามร่วมกัน 2 ใน 3 โดยหนึ่งในสองต้องเป็นหัวหน้าโครงการ)

**(1) ประมาณการค่าใช้จ่ายการดำเนินโครงการ เพื่อใช้ในการเปิดโครงการ**

(ตามประกาศคณะวิทยาศาสตร์ ม.มหิดล เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราการจัดเก็บค่าใช้จ่าย การให้บริการวิชาชีพทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2562 ประกาศ ณ วันที่ 25 กรกฎาคม 2562)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ลำดับที่** | **รายการ** | **อัตรา (ร้อยละ)** |
| **1.** | **ค่าใช้จ่ายโครงการ (ไม่น้อยกว่า 85% หรือกำหนดอัตราตามที่ตกลงกับคณะฯ ตามค่าใช้จ่ายการลงทุน)** |  |
|  | 1.1 หมวดค่าตอบแทน (1) (2) หมวดวัสดุ (เช่น วัสดุสำนักงาน วัสดุวิทยาศาสตร์ เป็นต้น) | 85 |
|  | หมวดค่าใช้สอย (เช่น ค่าจ้างชั่วคราว ค่าเดินทาง ค่าไปรษณีย์ฯ เป็นต้น) (1) (2) |  |
|  | **รวมค่าใช้จ่ายโครงการ (1)** | **85** |
| **2.** | **ค่าใช้จ่ายหน่วยงานต้นสังกัด (ไม่เกิน 15% หรือกำหนดอัตราตามที่ตกลงกับคณะฯ ตามค่าใช้จ่ายการลงทุน)** (3) |  |
| 2.1 ค่าบริหารจัดการของคณะวิทยาศาสตร์ (10%) | 10 |
|  | 2.2 ค่าบริหารจัดการของหน่วยงานต้นสังกัด (ภาควิชา...................) (5%) | 5 |
|  | **รวมค่าใช้จ่ายหน่วยงานต้นสังกัด (2)** | **15** |
| **รวมค่าใช้จ่ายโครงการทั้งหมด(1) + (2)** | | **100** |

**\* โปรดแนบโครงการที่จัดทำข้อตกลงการปฏิบัติงานกับคณะฯ (MUSC-PA) ที่เสนอขอเปิดโครงการ**

**หมายเหตุ :**

(1) นักวิจัยและบุคลากรในโครงการขอรับรองว่า ผู้ที่ได้รับเงินค่าตอบแทน/ค่าจ้างจากโครงการฯ มีหน้าที่และความรับผิดชอบที่จะต้องแจ้งและเสียภาษีเงินได้ ส่วนนั้นตามกฎหมาย

(2) การจ่ายเงินเดือน หรือค่าตอบแทนแก่ผู้ช่วยโครงการต่อเนื่องเป็นระยะเวลาตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป หัวหน้าโครงการขอรับรองว่า จะดำเนินการจ่ายค่าตอบแทนผ่านระบบ MU-ERP

(3) หน่วยพัฒนาธุรกิจ งานพันธกิจพิเศษ จะคำนวณค่าใช้จ่ายหน่วยงานต้นสังกัดตามสูตร โดยไม่กระทบต่อวงเงินของค่าใช้จ่ายโครงการที่เสนอมา

**7. บทสรุปโครงการ แบบย่อ**

**(ประกอบไปด้วย วัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินงาน และ แผนการดำเนินงาน)**

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

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

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

**อัตราค่าบริการโครงการ....................................**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับที่** | **รายการ** | **ราคา** | **หน่วย** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าจะจัดทำบัญชีรายได้และค่าใช้จ่าย โครงการ “ให้บริการวิชาชีพทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี **ซึ่งเป็นพันธกิจปกติของคณะวิทยาศาสตร์ โดยมิได้แสวงหารายได้ ตามข้อ 5 แห่งข้อบังคับฯ 2561** ที่มหาวิทยาลัยฯ พิจารณาให้ความเห็นชอบแล้ว” รวมทั้งดำเนินการด้านภาษีต่างๆ ให้ถูกต้อง ครบถ้วน จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานเกี่ยวกับการเงินของการให้บริการทางวิชาการประจำปีงบประมาณ ตามแบบที่มหาวิทยาลัยกำหนด เสนอคณะกรรมการประจำส่วนงาน และจัดเก็บรักษาเอกสารหลักฐานการดำเนินงานการให้บริการทางวิชาการ และการเบิกจ่ายไว้เพื่อตรวจสอบเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่าสิบปี

**2) ลงนามยืนยันการขอเปิดโครงการให้บริการวิชาชีพทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ซึ่งเป็นพันธกิจปกติของคณะฯ ตามข้อ 5**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **1** |  | **2** |
| .......................................................................... หัวหน้าโครงการฯ  (………………………………………...) วันที่................................... | | .......................................................................... หัวหน้า (ภาควิชา..............)  (……………………………………..) วันที่..................................... | |

**(3) สำหรับเจ้าหน้าที่**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| เรียน รองคณบดี | **1** | เรียน คณบดี | **2** |
| เพื่อโปรดพิจารณาการขอเปิดโครงการฯ **ตามข้อ 5**  ○ แบบเสนอโครงการฯ (SMD-BDU-06-Con)  ○ อัตราค่าบริการวิชาการ  ○ อื่นๆ....................................................  .........................................................ผู้ประสานงาน  วันที่...................................... | | เพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบโปรดลงนามในแบบเสนอโครงการฯ **ตามข้อ 5** (SMD-BDU-06-Con)  ................................................................................  (รศ. ดร.พสิษฐ์ ภควัชร์ภาณุรัตน์)  รองคณบดีฝ่ายวิจัยและนวัตกรรม  วันที่............................. | |
| ผลการพิจารณา | **3** |
| ........................................................ คณบดีคณะวิทยาศาสตร์  (รองศาสตราจารย์ ดร.ประสิทธิ์ สุวรรณเลิศ)  วันที่...................................... | |