# แบบฟอร์มขยายเวลารับทุน “ทุนวิจัย คปก. ต่อยอด”

ชื่อนักวิจัย……………………………….……………………………………………………………….………………………………………………………………….…………

ตำแหน่งวิชาการ…………………………………………………………………………………………………………………………………………….………….……………ภาควิชา………………………………………………………………........................ คณะ...................................…………………………….…………….……….มหาวิทยาลัย ………………..………………...….…………………………………………………………………...……….............….…..………..........………..........

ชื่อนักวิจัยที่ปรึกษา …………………………………………………………………….......................................................................................................

ชื่อโครงการวิจัย (ภาษาไทย).......................................................................................................................................................................

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

ได้รับทุนวิจัย คปก. ต่อยอด รุ่นที่ ............. ปีงบประมาณ....................... รหัสสัญญาเลขที่ RAP………………..……

มีระยะเวลาดำเนินโครงการ 1 ปี ตั้งแต่วันที่............................................ ถึงวันที่ ...............................................

**1. สถานภาพด้านการวิจัย**

* งานวิจัยสำเร็จแล้วประมาณ …………….……. % อยู่ในขั้น (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

 🗆 ดำเนินการวิจัย 🗆 วิเคราะห์และสรุปผลข้อมูล 🗆 จัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์ 🗆 ร่างผลงานตีพิมพ์

***หมายเหตุ*** *โปรดให้รายละเอียดสถานภาพของงานวิจัยและแผนการวิจัยที่จะดำเนินการต่อไป โดยส่งเป็นเอกสารแนบ*

* ผลงานตีพิมพ์นานาชาติ
	+ ยังไม่มี แต่คาดว่าจะเสนอเพื่อพิจารณาตีพิมพ์ในเดือน..................ในวารสาร.................................................
	+ รอการตอบรับ (submitted) ……..เรื่อง ในวารสาร.....................................................................................

🗆 ตอบรับแล้ว (accepted) …... เรื่อง ในวารสาร......................................................................................

 (โปรดแนบเอกสารตอบรับตีพิมพ์พร้อม manuscript)

🗆 มีแล้ว (published) ……… เรื่อง ในวารสาร.................................................................................................

 (โปรดส่งสำเนาผลงานตีพิมพ์)

**2. ขออนุมัติขยายเวลารับทุนวิจัย คปก. ต่อยอด ครั้งที่............. เป็นเวลา ..............ปี ................เดือน**

 **ตั้งแต่วันที่..................................................ถึง ...........................................................................................................**

 **เนื่องจาก.....................................................................................................................................................................**

**ลงนาม** *(หัวหน้าโครงการวิจัยผู้รับทุน)*…………………………………………………………… *วันที่* ………………………………….……….…………...........

**ในกรณีที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม** สามารถติดต่อ หัวหน้าโครงการวิจัย ได้ที่ โทรศัพท์มือถือ……………….…….……………….E-mail …………………………….……………

***สำหรับ คปก.***

ความเห็น PO ……………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………….……………..

…………………………………………………………………………………………………………

ลงชื่อ ……………..………………..…………… วันที่ …….. / .………. /……

ความเห็น PD/DD

o อนุมัติขยายเวลารับทุนวิจัย คปก. ต่อยอด

o ไม่อนุมัติ เนื่องจาก..............................................................................................................................................................

ลงชื่อ ……………..………………..…………… วันที่ …….. / .………. /……