[ภาควิชา / ศูนย์ / สถาน]

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

มหาวิทยาลัยมหิดล

โทรศัพท์ ………………………

ที่

วันที่

เรื่อง ขออนุมัติเปลี่ยนแปลงบัญชีธนาคารสำหรับรับเงินโครงการวิจัย (กรณีโครงการวิจัยสำรองจ่ายก่อน)

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยคลินิกศิริราช

เอกสารแนบ สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร

ตามที่ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลได้มีการเปลี่ยนแปลงวิธีการรับเงินโครงการวิจัย (กรณีโครงการวิจัยสำรองจ่ายก่อน) จากการสั่งจ่ายเช็ค เป็นการโอนเงินเข้าบัญชีเงินเดือนของผู้วิจัยนั้น

ในการนี้ ข้าพเจ้า (....ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย.....) สังกัด ............................ ขออนุมัติเปลี่ยนแปลงบัญชีธนาคาร จากเดิมใช้บัญชีเงินเดือน เป็น บัญชีธนาคาร............................................. สาขา........................... ชื่อบัญชี ............................ เนื่องจาก ...................................................................................................................................................................................

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

โดยผู้รับค่าตอบแทนยินยอมให้หักค่าธรรมเนียมในกรณีที่มีธรรมเนียม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา จะเป็นพระคุณยิ่ง

|  |  |
| --- | --- |
|  | (.............................................................)  หัวหน้าโครงการวิจัย |
|  |  |