

บันทึกข้อความ

**ส่วนราชการ** สาขาวิชา...................................................... คณะ.......................................................................

**ที่**  **วันที่** เดือน พ.ศ.

**เรื่อง** ขอให้ลงนามและขอเอกสารประกอบการดำเนินการ

**เรียน** อธิการบดี (ผ่านประธานสาขา.......................................,ผ่านคณบดีคณะ............................................,ผ่านผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา)

ด้วยข้าพเจ้า ................................................ อาจารย์ประจำสาขาวิชา......................................... คณะ...................................... มีความประสงค์จะ.................................................................................................

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

###### ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินการตาม.............................................................. เป็นไปด้วยความเรียบร้อย ขอให้ท่านลงนามในหนังสือมอบอำนาจ และขอสำเนาบัตรประชาชนของท่านพร้อมลงนามรับรองสำเนา จำนวน ........... ฉบับ ประกอบการดำเนินการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(............................................................)

อาจารย์ประจำสาขาวิชา.............................................................

***มีรายละเอียดต่อหน้าถัดไป***

❶ **เรียน** อธิการบดี (ผ่านคณบดีคณะ........................................,ผ่านผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา)

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

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

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

ลงชื่อ

(......................................................)

ประธานสาขาวิชา.............................................................

❷ **เรียน** อธิการบดี (ผ่านผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา)

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

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

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

ลงชื่อ

(......................................................)

คณบดีคณะ............................................./ ผู้ได้รับมอบหมาย

❸ **เรียน** อธิการบดี

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

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

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

ลงชื่อ

(.......................................................)

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา/ ผู้ได้รับมอบหมาย

❹

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

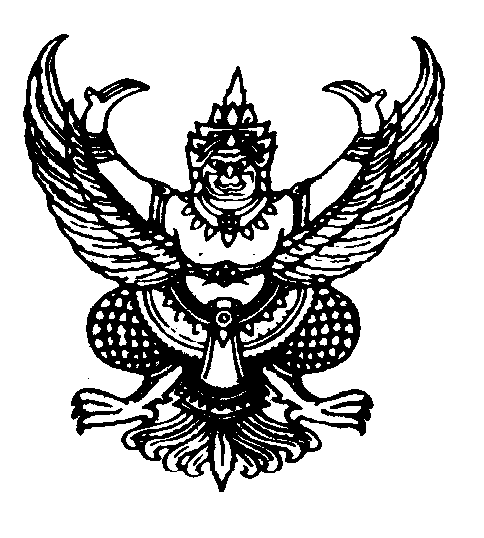
............................................................................................................................................................

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

ลงชื่อ

(.............................................................)

อธิการบดี / ผู้ได้รับมอบหมาย



มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง

###### หมู่ 3 ตำบลจอมบึง อำเภอจอมบึง

###### จังหวัดราชบุรี ๗๐๑๕๐

###### ที่ อว 0635 /

**หนังสือมอบอำนาจ**

วันที่ ........... เดือน.............. พ.ศ. .............

ข้าพเจ้า มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง 46 หมู่ 3 ตำบลจอมบึง อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี โทรศัพท์ 0 3272-0536-543 โดยผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชัยฤทธิ์ ศิลาเดช ตำแหน่งอธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง ขอมอบอำนาจให้............................................................ตำแหน่ง ............................... อาจารย์ประจำสาขาวิชา.................................................... สังกัดคณะ............................................... มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง เป็นผู้ได้รับมอบอำนาจ อยู่ที่ ...................... หมู่ที่ .........ตำบล.........................อำเภอ........................... จังหวัด................................... กระทำการแทนข้าพเจ้าในการดำเนินการดังต่อไปนี้

ข้อ 1. มีอำนาจดำเนินการลงนามในเอกสารดำเนินโครงการ.............................................................. และรับรองสำเนาเอกสารประกอบการยื่น............................................................................................................

ข้อ 2. มีอำนาจดำเนิน..................................................................................... วงเงินงบประมาณไม่เกิน .............................. บาท (..................................บาท) ที่ระบุในเอกสาร.......................................................ในนามของมหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง แทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง

การใดที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปภายใต้ขอบอำนาจตามหนังสือมอบอำนาจฉบับนี้ให้ถือเสมือนเป็นการกระทำของข้าพเจ้า และข้าพเจ้าตกลงยอมรับผิดชอบทุกประการ เพื่อเป็นหลักฐานจึงได้ลงลายมือชื่อ (และประทับตรา) ต่อหน้าพยานไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ ผู้มอบอำนาจ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชัยฤทธิ์ ศิลาเดช)

ลงชื่อ ผู้รับมอบอำนาจ

(.....................................................................)

ลงชื่อ พยาน

(..................................................................)

ลงชื่อ พยาน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นฤมล ชูเมือง)