

**แบบขอขยายระยะเวลาดำเนินการวิจัย
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช**

1. ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการวิจัย

- 1.1 ชื่อโครงการวิจัย.....(ให้ระบุชื่อโครงการวิจัยเฉพาะภาษาไทย).....
- 1.2 ผู้รับผิดชอบโครงการ.....(ให้ระบุเฉพาะชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย).....
- 1.3 ได้รับเงินอุดหนุนการวิจัยทางการศึกษาทางไกล ประจำปี.....
จำนวนเงิน.....บาท (.....)
- 1.4 ระยะเวลาดำเนินการวิจัย.....ปี.....เดือน ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....
และได้รับอนุมัติให้ขยายเวลาดำเนินการวิจัย (ถ้ามี) ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....
- 1.5 สถานที่ทำการวิจัย.....
- 1.6 วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย (ตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยฉบับแนบท้ายสัญญาชำระเงินอุดหนุนการวิจัย)
 - 1)
 - 2)
 - 3)

2. การขอขยายระยะเวลาดำเนินการวิจัย

2.1 ขอขยายระยะเวลาดำเนินการวิจัย ตามประกาศมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เรื่อง หลักเกณฑ์ ขอรับทุนและวิธีดำเนินการวิจัย พ.ศ. 2559 ข้อ 8 (4) (ก) การขยายระยะเวลาดำเนินการวิจัยครั้งที่ 1 ขยายได้ไม่เกิน 6 เดือน และต้องได้รับอนุมัติจากรองอธิการบดีที่กำกับดูแลสถาบันวิจัยและพัฒนา (ข) การขยายระยะเวลาดำเนินการวิจัยครั้งที่ 2 ขยายได้ไม่เกิน 3 เดือน และต้องได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการวิจัย

- () ครั้งที่ 1 เป็นเวลา เดือน ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....
- () ครั้งที่ 2 เป็นเวลา เดือน ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

2.2 เหตุผลของการขอขยายระยะเวลา (ระบุโดยละเอียด)

- () เก็บข้อมูลกับประชากร/กลุ่มตัวอย่างไม่ได้ เนื่องจาก
-
- () มีความล่าช้าในการผลิตสื่อ/แอปพลิเคชัน/ระบบ/โปรแกรม/เทคโนโลยี
เนื่องจาก
- () อื่นๆ โปรดระบุ

2.3 งานวิจัยที่ได้ทำไปแล้ว (โดยสังเขป)

2.4 ขั้นตอนการวิจัยที่ยังไม่ได้ดำเนินการ และจะดำเนินการในช่วงที่ขอขยายเวลา (โปรดระบุ)

.....

2.5 แผนการดำเนินงานในช่วงที่ขอขยายระยะเวลาดำเนินการวิจัย (โปรดระบุกิจกรรมโดยละเอียด)

รายละเอียดของกิจกรรม	เดือน					
	1	2	3	4	5	6

(ลงชื่อ)

(.....)

หัวหน้าโครงการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ โปรดดำเนินการจัดทำแบบขอขยายระยะเวลาดำเนินการวิจัย ครั้งที่ 1 หรือครั้งที่ 2 จำนวน 2 ชุด
พร้อมผลการดำเนินงานที่ทำไปแล้วจนถึงปัจจุบัน จำนวน 1 ชุด