

1. สโมสรนักศึกษา/ชมรม.....

2. ชื่อโครงการ

3. ประเภทกลุ่มชมรม (ได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ กิจกรรมวิชาการ ☐ กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ ☐ กิจกรรมศิลปวัฒนธรรม
☐ กิจกรรมกีฬาและส่งเสริมสุขภาพ ☐ กิจกรรมนันทนาการ

4. สอดคล้องกับ Student Competency ของมหาวิทยาลัย

- ☐ Communication ☐ Innovation/Creative ☐ Problem Solving
☐ Entrepreneurial ☐ Collaboration / Teamwork ☐ Technology



5. สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)



เป้าหมายที่

6. ประเภทการใช้งบประมาณในการจัดโครงการ

- ☐ งบประมาณสโมสรนักศึกษา/ชมรม จำนวน บาท
☐ งบประมาณศิษย์ชมรม จำนวน บาท
☐ งบประมาณกลุ่มชมรม จำนวน บาท
☐ งบประมาณสนับสนุนจากสายงานกิจการนักศึกษา จำนวน บาท
☐ งบประมาณสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก จำนวน บาท
☐ ไม่ใช้งบประมาณ จำนวน บาท

7. ประเภทการจัดโครงการ

- ☐ ตามแผนการจัดโครงการประจำปี
☐ ไม่ได้กำหนดไว้ในแผนการจัดโครงการประจำปี (แนบเอกสารประกอบ)

โปรดระบุเหตุผล.....

8. วัน เวลา และสถานที่ในการจัดโครงการ

.....
.....

9. ผู้รับผิดชอบโครงการ โทรศัพท์

10. วัตถุประสงค์การจัดโครงการ

- 1)
2)
3)

11. เป้าหมายผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน คน

ประกอบด้วย 1) นักศึกษา จำนวน คน

2) ศิษย์เก่า จำนวน คน

3) บุคคลภายนอก จำนวน คน

12. รูปแบบโครงการ/กิจกรรม (แนบเอกสารประกอบเพิ่มได้)

This image shows a full page of white paper with horizontal dotted lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page, providing a guide for handwriting practice. There are no margins, text, or other markings on the page.

13. การประเมินผล (วิธีการประเมินผล)

14. ตัวชี้วัดความสำเร็จของการจัดโครงการ (สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การจัดโครงการ)

1)

1. ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา ☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก ลงชื่อ () อาจารย์ที่ปรึกษา รหัสบุคลากร โทรศัพท์ที่ติดต่อได้..... วันที่.....	2. ความเห็นงานกิจกรรมนักศึกษา งบประมาณคงเหลือ บาท ขออนุมัติครั้งนี้ บาท คงเหลือ บาท ลงชื่อ (นางสาวรัชณี พงษ์ธานี) ผู้อำนวยการ Student Empowerment วันที่
3. ความเห็นผู้จัดการฝ่ายกิจการนักศึกษา ☐ สามารถดำเนินกิจกรรมได้ ☐ ไม่สามารถดำเนินกิจกรรมได้ เนื่องจาก ลงชื่อ (นางสุภาณี ประชุมชน) ผู้จัดการฝ่ายกิจการนักศึกษา วันที่	4. ความเห็นผู้ช่วยรองอธิการบดีสายงานกิจการนักศึกษา ☐ อนุมัติให้จัดกิจกรรม ☐ ไม่อนุมัติให้จัดกิจกรรม เนื่องจาก ลงชื่อ (ดร.ณัฏฐวิทย์ สิริปัญญาธนกิจ) ผู้ช่วยรองอธิการบดีสายงานกิจการนักศึกษา วันที่
5. ความเห็นรองอธิการบดีสายงานกิจการนักศึกษา ☐ อนุมัติให้จัดกิจกรรม ☐ ไม่อนุมัติให้จัดกิจกรรม เนื่องจาก ลงชื่อ (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทัศนทนต์ ดวงรัตน์) รองอธิการบดีสายงานกิจการนักศึกษา วันที่	6. ความเห็นอธิการบดี ☐ อนุมัติให้จัดกิจกรรม ☐ ไม่อนุมัติให้จัดกิจกรรม เนื่องจาก ลงชื่อ (ดร.ดาริกา ลัทธพิพัฒน์) อธิการบดี วันที่

รายชื่อผู้ดำเนินงาน

ลำดับ	ชื่อ -นามสกุล	เลขทะเบียนนักศึกษา	วิทยาลัย/คณะวิชา	ความรับผิดชอบ

รับรองว่าเป็นความจริง

ลงชื่อ

()

ผู้รับผิดชอบโครงการ