

1. สโมสร/ชมรม
2. ชื่อโครงการ
3. ประเภทกลุ่มชมรม ☐ กิจกรรมวิชาการ ☐ กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ ☐ กิจกรรมศิลปวัฒนธรรม
☐ กิจกรรมกีฬาและส่งเสริมสุขภาพ ☐ กิจกรรมนันทนาการ
4. สอดคล้องกับ Student Competency ของมหาวิทยาลัย
☐ Communication ☐ Innovation/Creative ☐ Problem Solving
☐ Entrepreneurial ☐ Collaboration / Teamwork ☐ Technology
5. สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)
☐ เป้าหมายที่ 8 Decent Work and Economic Growth
☐ เป้าหมายที่ 11 Sustainable Cities and Communities
☐ เป้าหมายที่ 12 Responsible Consumption and Production
☐ เป้าหมายที่ 17 Partnerships for the Goals
☐ เป้าหมายที่
6. ประเภทการใช้งบประมาณในการจัดโครงการ
☐ งบประมาณสโมสรนักศึกษา/ชมรม จำนวน บาท
☐ งบบัญชีสหกรณ์ชมรม จำนวน บาท
☐ งบประมาณกลุ่มชมรม จำนวน บาท
☐ งบประมาณสนับสนุนจากสายงานกิจการนักศึกษา จำนวน บาท
☐ งบประมาณสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก จำนวน บาท
☐ ไม่ใช้งบประมาณ จำนวน บาท
7. ประเภทการจัดโครงการ
☐ ตามแผนการจัดโครงการประจำปี ☐ ไม่ได้กำหนดไว้ในแผนการจัดโครงการประจำปี
โปรดระบุเหตุผล.....
8. วัน เวลา และสถานที่ในการจัดโครงการ
.....
.....
9. ผู้รับผิดชอบโครงการ โทรศัพท์

10. รูปแบบโครงการ/กิจกรรม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

11. วัตถุประสงค์การจัดโครงการ

- 1)
- 2)
- 3)

12. ตัวชี้วัดความสำเร็จของการจัดโครงการ (สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การจัดโครงการ)

- 1)
- 2)
- 3)

13. เป้าหมายผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน คน

ประกอบด้วย 1) สมาชิกชมรม	จำนวน	คน
2) นักศึกษาทั่วไป	จำนวน	คน
3) อาจารย์ที่ปรึกษาชมรม	จำนวน	คน
4) บุคคลภายนอก	จำนวน	คน
5) ศิษย์เก่า	จำนวน	คน

1. ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา ลงชื่อ () อาจารย์ที่ปรึกษา รหัสบุคลากร โทรศัพท์ที่ติดต่อได้..... วันที่	2. ความเห็นงานกิจกรรมและอาสาสมัครเพื่อสังคม งบประมาณคงเหลือ บาท ขออนุมัติครั้งนี้ บาท คงเหลือ บาท ลงชื่อ () งานกิจกรรมและอาสาสมัครเพื่อสังคม วันที่
3. ความเห็นผู้จัดการฝ่ายกิจการนักศึกษา 3.1 กรณีงบประมาณไม่เกิน 30,000 บาท ☐ อนุมัติให้จัดกิจกรรม ☐ ไม่อนุมัติให้จัดกิจกรรม เนื่องจาก ลงชื่อ () ผู้จัดการฝ่ายกิจการนักศึกษา วันที่ 3.2 กรณีงบประมาณเกิน 30,000 บาท ไม่เกิน 100,000 บาท ☐ อนุมัติให้จัดกิจกรรม ☐ ไม่อนุมัติให้จัดกิจกรรม เนื่องจาก ลงชื่อ () รองอธิการบดีสายงานกิจการนักศึกษา วันที่	4. ความเห็นอธิการบดี กรณีวงเงินเกิน 100,000 บาท ☐ อนุมัติให้จัดกิจกรรม ☐ ไม่อนุมัติให้จัดกิจกรรม เนื่องจาก ลงชื่อ () อธิการบดี วันที่

รายละเอียดค่าใช้จ่ายการดำเนินงาน

[illegible]

รายละเอียดค่าใช้จ่ายวัสดุครุภัณฑ์

ลำดับ	รายการ (โปรดระบุคุณลักษณะเฉพาะ)	จำนวน/หน่วย	ราคา/หน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)

ความเห็นของฝ่ายจัดซื้อ

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

ลงชื่อ

()

ตำแหน่ง

วันที่

รายชื่อผู้ดำเนินงาน

ลำดับ	ชื่อ -นามสกุล	เลขทะเบียนนักศึกษา	วิทยาลัย/คณะวิชา	ความรับผิดชอบ

รับรองว่าเป็นความจริง

ลงชื่อ

()

รับผิดชอบโครงการ

แบบประเมินโครงการ
(สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และตัวชี้วัด)

ลำดับที่	รายการประเมิน	ระดับคะแนน				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด