



## ใบสมัครขอทุน

“กองทุนผลสำรวจเอกสารแพทย์จงเจตน์ อ华เจนพงษ์”

ศูนย์ส่งเสริมการวิจัย 医療研究促進中心 (ศ.ว.พ.)

รุ่ปขนาด 2 นิ้ว

สำนักงานศูนย์ส่งเสริมการวิจัย 医療研究促進中心 อาคารมหาวิทยาลัยเบศร ชั้น 2 ซอย 8

ภายในบริเวณกรุงเทพมหานคร ถนนติวนันท์ อ.เมือง จ. นนทบุรี

วันที่.....

### ประวัติส่วนตัว

ชื่อ-สกุล..... เลขที่ใบประจำบวชชีพเวชกรรม.....

เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ. .... อายุ..... ปี ภูมิลำเนา.....

ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่..... ซอย..... หมู่บ้าน..... ตำบล (แขวง)..... อำเภอ (เขต).....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ที่ทำงานปัจจุบัน..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ที่อยู่ที่ให้จัดส่งเอกสาร/ติดต่อ .....

ตำแหน่งทางราชการ..... ประสบการณ์ด้านงานวิจัย.....

### รายละเอียดโครงการวิจัยที่ขอทุน

ชื่อโครงการวิจัย.....

วิจัยประเภท  เดี่ยว  คณา (โปรดแนบรายละเอียดผู้ร่วมวิจัยมาด้วย)

ระยะเวลาการทำวิจัย..... เดือน/..... ปี ..... ประมาณการค่าใช้จ่ายในการวิจัย..... บาท

### วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

## ขั้นตอนการทำวิจัย (อย่างย่อ)

---



---



---



---

### ผลที่คาดว่าจะได้รับจากโครงการวิจัย

---



---



---

การรับเงินสนับสนุนจากแหล่งทุนอื่นในโครงการวิจัยเดียวกัน

- ได้รับจาก (ประธาน) ..... วงเงินสนับสนุน ..... บาท
  - เคยได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากแหล่งทุนอื่นมาก่อน (ประธาน) .....
- 

### หมายเหตุ

- กรณีที่เป็นการวิจัยในมนุษย์ ต้องได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมในสถาบัน/หน่วยงานนั้น ก่อนเริ่มโครงการวิจัย
- ผลงานวิจัยนี้ถือเป็นลิขสิทธิ์ร่วมของแพทย์สถา และผู้วิจัยจะต้องนำผลงานไปรายงานในการประชุมวิชาการประจำปีของแพทย์สถา หรือที่ประชุมนานาชาติ
- ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ หากข้าพเจ้ากรอกข้อความอันเป็นเท็จ ให้ถือว่าใบสมัครขอทุนฉบับนี้เป็นโมฆะ

ลงชื่อ ..... ผู้ขอรับทุนวิจัย

(.....)