

แบบฟอร์มสมัครเข้าร่วมโครงการต้นกล้ารามธิบดี

ส่วนที่ 1: ข้อมูลส่วนตัว

ข้าพเจ้า (นาย/นางสาว)..... รหัสประจำตัวนักศึกษา ชั้นปีที่.....
หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต (โครงการ.....(ถ้ามี))

ส่วนที่ 2: การสมัคร

- ☐ สมัครเข้าร่วมโครงการต้นกล้ารามธิบดีครั้งแรก
- ☐ เคยสมัครเข้าร่วมโครงการต้นกล้ารามธิบดีแล้ว และได้รับทุนสนับสนุนดังนี้ () ทุนทำวิจัย ครั้งที่
() ทุนนำเสนอผลงานวิจัย ครั้งที่.... () รางวัลการตีพิมพ์ () ทุนเรียนภาษาอังกฤษเพื่อการสอบ TOEFL หรือ IELTS
() ทุนศึกษาดูงานต่างประเทศด้านวิจัย ระยะเวลา 1 เดือน Dean's Talent Award
() ทุนทำโครงการ Dean's Award for Emerging Leader Practice
() รางวัล Dean's Award for Impactful Leadership

ส่วนที่ 3: การเข้าร่วม (เฉพาะผู้เข้าร่วมครั้งแรก เท่านั้น)

เหตุผลที่เข้าร่วมโครงการต้นกล้ารามธิบดี.....

ส่วนที่ 4: การยินยอมและเงื่อนไข

- ☐ ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามกฎระเบียบและประกาศของคณะฯ และมหาวิทยาลัยมหิดลที่เกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัด
- ☐ ข้าพเจ้าจะให้ความร่วมมือโดยเข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการวิจัย และ/หรือความเป็นผู้นำและการทำงานเป็นทีม ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมที่จัดภายในหรือภายนอกคณะฯ ก็ตาม อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปีการศึกษา
- ☐ เมื่อข้าพเจ้ามีผลงานวิจัยที่แล้วเสร็จหรือใกล้จะแล้วเสร็จ ที่สามารถนำเสนอผลงานวิจัยได้ จะเข้าร่วมในการส่งผลงานวิจัยไปนำเสนอในการประชุมต่าง ๆ ในทุกโครงการที่คณะฯ กำหนด (เช่นงานประชุม IMRC JCMS ฯลฯ)
- ☐ ข้าพเจ้าจะจัดส่งสรุปรายการและหลักฐานประกอบค่าใช้จ่ายในแต่ละหมวดให้แก่โครงการฯ ภายใน 30 วันหลังจากเสร็จสิ้น ทั้งนี้ หากมีเงินคงเหลือจากการใช้จ่ายตามงบประมาณที่ได้รับ จะดำเนินการส่งคืนเงินส่วนดังกล่าวให้แก่โครงการฯ ภายในระยะเวลาดังกล่าวเช่นกัน หากไม่ส่งเอกสารและหลักฐานประกอบค่าใช้จ่ายภายในกำหนด อาจส่งผลต่อการพิจารณาได้รับทุนในครั้งต่อไป
- ☐ ข้าพเจ้ารับทราบและยอมรับว่าผลการตัดสินของคณะกรรมการพิจารณาทุนวิจัยและเงินอุดหนุน ถือเป็นข้อยุติ

ลงชื่อ: (ผู้ขอทุน)

ลงวันที่:



TK03-1/

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขอส่งแบบเสนอขอทุนวิจัย Dean's Research Novice Award ในโครงการต้นกล้ารามาธิบดี
เรียน คณะกรรมการพิจารณาทุนวิจัยและเงินอุดหนุน

ข้าพเจ้า นาย/นางสาว (ผู้ขอทุน).....รหัสประจำตัวนักศึกษา.....ชั้นปีที่

.....
อาจารย์ที่ปรึกษาวิจัย : ชื่อ-นามสกุล ภาควิชา คณะ.....

๑. ข้อมูลการขออนุมัติทุนวิจัย Dean's Research Novice Award ในโครงการต้นกล้ารามาธิบดี

- ชื่อโครงการวิจัย เรื่อง (ชื่อภาษาไทย) :
(ชื่อภาษาอังกฤษ) :

- ประเภทผลงานวิจัย : ☐ งานวิจัยด้านวิทยาศาสตร์พื้นฐาน (Basic Science Research)
☐ งานวิจัยทางคลินิก (Clinical Research)
☐ งานวิจัยชุมชนและระบบสุขภาพ (Community/Health Systems Research)
☐ งานวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา (Medical Education Research)
☐ งานวิจัยที่นำไปสู่การไปใช้ประโยชน์ (Translational Research)

๒. ☐ งบประมาณดำเนินการ รวมเป็นเงิน.....บาท (.....บาทถ้วน)
☐ ไม่ใช้งบประมาณ เป็นโครงร่างงานวิจัย (research proposal) ที่ไม่เสนอขอทุนสนับสนุนการทำวิจัย
(รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

.....นักศึกษาแพทย์ (ผู้ขอทุน)
(.....)



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

TK03-1/

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

แบบเสนอขอทุนวิจัย Dean's Research Novice Award

โครงการต้นกล้ารามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
(พ.ศ. / ปีงบประมาณ)

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลผู้ขอทุนวิจัย (กรณีผลงานวิจัยสำเร็จและต้องการขอทุนนำเสนอผลงานวิจัย คณะฯ สนับสนุนทุนไปนำเสนอ
ผลงานวิจัย 1 คน/โครงการ เท่านั้น)

1. ชื่อผู้ขอทุน : (ภาษาไทย)
(ภาษาอังกฤษ)
รหัสประจำตัวนักศึกษา : ชั้นปี
e-mail : โทรศัพท์

2. ชื่อผู้ร่วมวิจัย (ถ้ามี กรุณาระบุให้ครบทุกคน)

คนที่ 1 : (ภาษาไทย)
(ภาษาอังกฤษ)
รหัสประจำตัวนักศึกษา : ชั้นปี

คนที่ 2 : (ภาษาไทย)
(ภาษาอังกฤษ)
รหัสประจำตัวนักศึกษา : ชั้นปี

3. ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิจัยโครงการต้นกล้ารามาธิบดี

3.1 ชื่อ-นามสกุล :
ภาควิชา : คณะ :
เบอร์โทรศัพท์ : e-mail :

3.2 ชื่อ-นามสกุล :
ภาควิชา : คณะ :
เบอร์โทรศัพท์ : e-mail :

4. การแจ้งความประสงค์ขอเทียบโอนหน่วยกิต วิชาปฏิบัติการวิจัย 1 (RAID422) ดังนี้

☐ ขอเทียบโอนหน่วยกิต ☐ ไม่ขอเทียบโอนหน่วยกิต

การดำเนินการวิจัยในโครงการต้นกล้าฯ สามารถเทียบเท่าการดำเนินการวิจัยในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตฯ ได้ โดยนักศึกษา
ต้องแจ้งความประสงค์ดังกล่าวกับทางโครงการต้นกล้าฯ ตั้งแต่เริ่มปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิจัยเพื่อทำวางแผนการวิจัย เพื่อทาง
โครงการต้นกล้าฯ จะประสานงานกับกลุ่มรายวิชาปฏิบัติการวิจัยต่อไป

5. สำหรับนักศึกษาแพทย์หลักสูตร M.D. M.Eng, M.D. M.M. หรือ M.D. Ph.D. เท่านั้น

โครงการวิจัยนี้ถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา (M.Eng., M.M. หรือ Ph.D.) หรือไม่

☐ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาฯ ☐ ไม่เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาฯ

กรณีโครงการวิจัยเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา นักศึกษาแพทย์จะได้รับเฉพาะทุนสนับสนุนการ
วิจัยเท่านั้น ไม่สามารถขอรับรางวัล Dean's Research Novice Award พร้อมกันได้

ส่วนที่ 2 : โครงการวิจัย

1. ชื่อโครงการ (ภาษาไทย) :

ชื่อโครงการ (ภาษาอังกฤษ) :

2. ประเภทของการวิจัย

- () ก. งานวิจัยด้านวิทยาศาสตร์พื้นฐาน (basic science research)
- () ข. งานวิจัยทางคลินิก (clinical research)
- () ค. งานวิจัยชุมชนและระบบสุขภาพ (community/health systems research)
- () ง. งานวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา (medical education research)
- () จ. งานวิจัยที่นำสู่การไปใช้ประโยชน์ (translational research)
- () ช. งานวิจัยด้านอื่นๆ ระบุ

3. ความสำคัญ ที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย และการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง

แสดงแนวความคิดพื้นฐานหรือปัญหาและอุปสรรคทางวิชาการที่มีความสำคัญหรือมีความจำเป็นที่จะต้องทำการวิจัยเรื่องนี้

4. คำถามวิจัย / สมมติฐานการวิจัย

แสดงสิ่งที่ผู้วิจัยสนใจ ต้องการศึกษา คำคว่ำ เพื่อหาคำตอบ

5. วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

แสดงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยนี้อย่างชัดเจน และเรียงตามลำดับความสำคัญเป็นข้อๆ

6. วิธีวิจัย

- ระเบียบวิธีที่จะใช้
 - ก. ขั้นตอนและวิธีในการเก็บข้อมูล
 - ข. ขั้นตอนและวิธีการวิเคราะห์ข้อมูล
- Protocol Flow Chart (ถ้ามี)

7. ขอบเขตของการวิจัย

ระบุขอบเขตของการวิจัยว่าครอบคลุมถึงอะไรบ้าง เช่น จำนวนผู้เข้าร่วมการวิจัย เพศ กลุ่มอายุ เกณฑ์คัดเข้า และเกณฑ์คัดออก เป็นต้น (แสดงวิธีคำนวณกลุ่มตัวอย่าง) แนบด้วย

8. ระยะเวลาที่ทำการวิจัย

ระบุระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัยตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสิ้นสุดโครงการ หากเป็นโครงการต่อเนื่องให้ระบุปีที่เริ่มต้น และปีที่สิ้นสุดโครงการ (แสดงแผนการดำเนินการโครงการในแต่ละรอบ 6 เดือน)

9. แผนการดำเนินการวิจัยตลอดโครงการ (โปรดระบุให้ชัดเจนพร้อมเอกสารอ้างอิง)

- ระบุขั้นตอนและระยะเวลาของแผนการดำเนินงานโดยละเอียด รวมทั้งแผนภูมิแสดงระยะเวลาในการดำเนินงาน (Phasing Chart)
- (โครงการวิจัยที่กำหนดระยะเวลาดำเนินการเกินกว่า 1 ปีขึ้นไป ให้แจ้งแผนการดำเนินงานในปีต่อไป โดยสังเขปด้วย)

10. บทบาทหน้าที่รับผิดชอบของนักศึกษาแพทย์รามาธิบดีผู้ขอทุนและผู้ร่วมวิจัย

- ระบุบทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบและการมีส่วนร่วมของนักศึกษาแพทย์ในขั้นตอนการดำเนินงาน

11. สถานที่ทำการวิจัย/เก็บข้อมูล และอุปกรณ์ในการทำวิจัยที่มีอยู่แล้วในหน่วยงาน

- ระบุสถานที่ที่จะใช้เป็นที่ทำการวิจัย และ/หรือ เก็บข้อมูลให้ชัดเจน

12. อุปกรณ์ในการวิจัย ระบุประเภท และจำนวนของอุปกรณ์ต่อไปนี้

- อุปกรณ์ที่จำเป็นในการวิจัย : ระบุชื่อ
- อุปกรณ์วิจัยที่มีอยู่แล้ว : ระบุชื่อ

13. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและเอกสารอ้างอิง

กล่าวถึงความเกี่ยวเนื่องและความสัมพันธ์ของโครงการนี้กับโครงการวิจัยเรื่องอื่นๆ ทั้งใน และต่างประเทศว่าเคยมีใครทำการวิจัยมาแล้ว ทำที่ไหน เมื่อไร ก้าวหน้าไปแค่ไหน ข้อมูลของปีล่าสุด ฯลฯ

14. ประโยชน์ที่จะได้รับของโครงการ

- ระบุประโยชน์ที่จะได้รับจากโครงการวิจัยนี้ว่าจะมีผลต่อการพัฒนาในเรื่องใด
- ใครหรือหน่วยงานใดจะเป็นผู้นำผลงานวิจัยนี้ไปใช้ประโยชน์และใช้อย่างไร

15. วางแผนจะนำผลงานวิจัยไปนำเสนอ/ ตีพิมพ์

- ระบุชื่อที่ประชุมวิชาการที่คาดว่าจะนำไปนำเสนอ
- ระบุชื่อวารสารที่คาดว่าจะตีพิมพ์

16. โครงการนี้มีการทดลอง

16.1 () การทดลองในคน 16.2 () การใช้สัตว์ทดลอง

16.3 () การทดลองทางพันธุวิศวกรรมและเทคโนโลยีชีวภาพ

ในกรณีโครงการวิจัยที่ขอทุนมีการทดลองตามข้อ 16.1-16.3 หากเป็นการวิจัยในคน และ/หรือการวิจัยที่มีการดำเนินการต่อสัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ จะต้องได้รับการรับรองหรือเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของคณะฯ และ/หรือคณะกรรมการกำกับดูแลการดำเนินการต่อสัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ของคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล หรือสถาบันอื่นที่คณะกรรมการดังกล่าวยอมรับ โดยมีการระบุชื่อนักศึกษาแพทย์เป็นผู้ร่วมวิจัยด้วย (สามารถแนบใบขอรับรองของอาจารย์ที่ปรึกษาได้ หากเป็นโครงการภายใต้โครงการของอาจารย์ที่ปรึกษา)

17. รายละเอียดงบประมาณของโครงการตามหมวดเงินประเภทต่างๆ

รายการ	ราคาต่อหน่วย	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	รวมเป็นเงิน (บาท)
1.หมวดวัสดุ (ระบุตามความเป็นจริง)			
1.1 วัสดุวิทยาศาสตร์ ได้แก่ สารเคมี สัตว์ทดลอง สมุนไพร วัสดุในการทดลอง ฯลฯ			
1.2 วัสดุสำนักงาน ได้แก่ กระดาษ ปากกา ฯลฯ			
1.3 วัสดุต่างๆ ได้แก่ ค่าฟิล์ม ค่าล้างรูป ฯลฯ			
2.หมวดค่าตอบแทน			
2.1 ค่าตอบแทนผู้ช่วยวิจัย (ระบุตามความจำเป็น) (ให้ระบุจำนวนผู้ช่วยนักวิจัย และหน้าที่รับผิดชอบโดยละเอียด)			
3.หมวดค่าใช้สอย			
3.1 ค่าเดินทางและค่าชดเชยการสูญเสียรายได้ของผู้เข้าร่วมโครงการ (300 บาทต่อราย)			
3.2 ค่าจ้าง ค่าเช่า ค่าซ่อมบำรุงรักษาครุภัณฑ์ของราชการ ค่าเจาะเลือด ค่าจ้างพิมพ์/ถ่ายเอกสาร ฯลฯ			
3.3 ค่าใช้สอยในการเตรียมรายงานผลการวิจัย			
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น :บาท(ตัวอักษร)-			

- หมายเหตุ 1. สำหรับหมวดค่าตอบแทนผู้วิเคราะห์ข้อมูลและหมวดครุภัณฑ์จะไม่สนับสนุน ควรใช้ครุภัณฑ์ที่มีอยู่ของหน่วยงาน
2. การนำส่งสรุปรายการและหลักฐานค่าใช้จ่ายในแต่ละหมวด หากมีเงินคงเหลือ ต้องนำส่งคืนโครงการ ภายใน 30 วัน หลังจากเสร็จสิ้นโครงการ หากไม่ส่งเอกสารหลักฐานค่าใช้จ่ายภายในกำหนดจะมีผลต่อการรับทุนในครั้งต่อไป
3. การจัดหาวัสดุ ให้ดำเนินการตามประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล เรื่อง หลักเกณฑ์การจัดหาวัสดุและค่าใช้จ่ายที่ใช้เงินอุดหนุนการวิจัย พ.ศ.2560 (https://op.mahidol.ac.th/ra/contents/research_regulation/ANNOUNCE_2560-02.pdf)
4. สำหรับค่าดำเนินการตีพิมพ์จะไม่สนับสนุน
5. ประกาศคณะฯ เรื่อง ค่าตอบแทนวิทยากร บุคคลภายในคณะฯ พ.ศ.2556 และภายนอกคณะฯ พ.ศ.2549 (<https://is.gd/BYg82t>)

18. ความเสี่ยงและความไม่สบายใจที่คาดว่าจะเกิดขึ้นกับผู้เข้าร่วมการวิจัย (ถ้ามี)

19. คำชี้แจงเพิ่มเติม

- 18.1 รายละเอียดใดก็ตามที่จะเป็นประโยชน์และจะช่วยให้กรรมการเข้าใจในโครงการการวิจัยนี้ดีขึ้น
- 18.2 โครงการวิจัยที่ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย ให้แนบบแบบสอบถามมาด้วย
- 18.3 โครงการศึกษาวิจัยและทดลองในมนุษย์ทุกโครงการยกเว้นงานวิจัยที่ไม่มีผลกระทบโดยตรงต่อผู้เข้าร่วมการวิจัยแต่ละคน อาทิเช่น การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลที่ได้รับจากรายงานของผู้ป่วยหรือสิ่งส่งตรวจต่างๆ จากร่างกายมนุษย์ที่ไม่มีชื่อและถูกละทิ้งไว้ เป็นต้น) จะต้องแนบเอกสาร ดังนี้
- ก. ข้อพิจารณาทางด้านจริยธรรม (Ethical Consideration)
 - ข. เอกสารชี้แจงข้อมูล / คำแนะนำแก่ผู้เข้าร่วมโครงการ (Patient/Participant Information Sheet)
 - ค. หนังสือยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ (Informed Consent Form)
- (ตามตัวอย่างแบบฟอร์มที่ต้องใช้เสนอโครงการ Full board เพื่อการศึกษาวิจัยและการทดลองในมนุษย์ หน่วยจริยธรรมการวิจัยในคน สำนักงานวิจัย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล <https://www.rama.mahidol.ac.th/research/ethics/form/news submission/fullboard>)
- 18.4 ทุนสนับสนุนการทำวิจัย เมื่อโครงการฯ ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาทุนวิจัยในโครงการฯ คณะฯ จะโอนเงินทุนสนับสนุนการทำวิจัย เข้าบัญชีของอาจารย์ที่ปรึกษาวิจัยหลักเท่านั้น

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ และยอมรับว่าผลการตัดสินใจของคณะกรรมการพิจารณาทุนวิจัย และเงินอุดหนุน ถือเป็นข้อยุติ

ลงนาม..... (ผู้ขอทุน)

()

วันที่...../...../.....

ลงนาม : ผู้ร่วมวิจัย

ลงนาม..... (คนที่ 1)

ลงนาม..... (คนที่ 2)

()

()

วันที่...../...../.....

วันที่...../...../.....

ลงนาม : อาจารย์ที่ปรึกษาวิจัยหลัก

ลงนาม : อาจารย์ที่ปรึกษาวิจัย

.....

.....

()

()

วันที่...../...../.....

วันที่...../...../.....