



TK 04-1/

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี
วันที่ เดือนพ.ศ.

เรื่อง ขอส่งแบบเสนอขออนุมัติทุนนำเสนอผลงานวิจัย โครงการต้นกล้ารามธิบดี
เรียน คณะกรรมการพิจารณาทุนวิจัยและเงินอุดหนุน

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

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

๑. ข้อมูลการขออนุมัติทุนนำเสนอผลงานวิจัย ในโครงการต้นกล้ารามธิบดี

- ชื่อโครงการวิจัย เรื่อง (ชื่อภาษาไทย) :
(ชื่อภาษาอังกฤษ) :

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

- ชื่อประชุมวิชาการ : ระหว่างวันที่ ถึงวันที่

- สถานที่จัดประชุม : ประเทศ.....

๒. งบที่ขอสนับสนุนในการนำเสนอผลงาน รวมเป็นเงิน.....บาท (.....บาทถ้วน)
(รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

.....นักศึกษาแพทย์ (ผู้ขอทุน)
(.....)



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
แบบเสนอขอทุนนำเสนอผลงานวิจัย

TK 04-1/

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

โครงการต้นกล้ารามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลผู้ขอทุนนำเสนอผลงานวิจัย

| | |
|---|------------------|
| 1.ผู้ขอทุน | |
| (ชื่อภาษาไทย) | (ชื่อภาษาอังกฤษ) |
| รหัสประจำตัวนักศึกษา | email |
| ชั้นปี | โทรศัพท์ |
| 2.ผู้ร่วมวิจัย (ถ้ามี กรุณาระบุให้ครบทุกคน) | |
| 1.(ชื่อภาษาไทย) | (ชื่อภาษาอังกฤษ) |
| รหัสประจำตัวนักศึกษา | ชั้นปี |
| 2.(ชื่อภาษาไทย) | (ชื่อภาษาอังกฤษ) |
| รหัสประจำตัวนักศึกษา | ชั้นปี |
| 3.(ชื่อภาษาไทย) | (ชื่อภาษาอังกฤษ) |
| รหัสประจำตัวนักศึกษา | ชั้นปี |
| 3.ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิจัย (กรุณาระบุให้ครบทุกคน) | |
| 1.ชื่อ-นามสกุล ศ./รศ./ผศ./อ. | |
| ภาควิชา | คณะ |
| e-mail | โทรศัพท์ |
| 2.ชื่อ-นามสกุล ศ./รศ./ผศ./อ. | |
| ภาควิชา | คณะ |
| e-mail | โทรศัพท์ |

ส่วนที่ 2 : ข้อมูลการดำเนินงานวิจัย ข้าพเจ้าได้รับทุนจากโครงการต้นกล้าดังนี้

2.1 ทุนสนับสนุนการดำเนินงานวิจัย Dean's Research Novice Award

ชื่อโครงการวิจัย (ภาษาไทย) :

(ภาษาอังกฤษ) :

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

ทุนดำเนินการ : () ไม่ใช้งบประมาณ () ใช้งบประมาณ ระบุจำนวนเงิน..... บาท (.....บาทถ้วน)

ผลดำเนินการแล้วเสร็จ เมื่อวันที่..... (รายละเอียดตามเอกสารแนบ (แบบผลงานวิจัยฉบับเต็ม))

2.2 ไม่ได้เสนอขอรางวัล Dean's Research Novice Award และทุนสนับสนุนการทำวิจัย แต่ได้ดำเนินการดังนี้

2.2.1 งานวิจัยดำเนินการแล้วเสร็จ

ชื่อโครงการวิจัย (ภาษาไทย) :

(ภาษาอังกฤษ) :

ประเภทผลงานวิจัย : งานวิจัยด้านวิทยาศาสตร์พื้นฐาน (Basic Science Research)

งานวิจัยทางคลินิก (Clinical Research)

งานวิจัยชุมชนและระบบสุขภาพ (Community/Health Systems Research)

งานวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา (Medical Education Research)

งานวิจัยที่นำสู่การไปใช้ประโยชน์ (Translational Research)

ผลดำเนินการแล้วเสร็จ เมื่อวันที่..... (รายละเอียดตามเอกสารแนบ (แบบผลงานวิจัยฉบับเต็ม))

ส่วนที่ 3 : ข้อมูลการขออนุมัติขอทุนนำเสนอผลงานวิจัย

3.1 ชื่อโครงการ/เรื่อง (ภาษาไทย) :

(ภาษาอังกฤษ) :

3.2 ประเภทผลงานวิจัย งานวิจัยด้านวิทยาศาสตร์พื้นฐาน (Basic Science Research)

งานวิจัยทางคลินิก (Clinical Research)

งานวิจัยชุมชนและระบบสุขภาพ (Community/Health Systems Research)

งานวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา (Medical Education Research)

งานวิจัยที่นำสู่การไปใช้ประโยชน์ (Translational Research)

3.3 การนำเสนอผลงานวิชาการในลักษณะ

Poster Presentation Oral Presentation อื่นๆ ระบุ.....

3.4 การนำเสนอผลงานวิจัยครั้งนี้ เป็นการนำเสนอผลงาน ภายในประเทศ ต่างประเทศ

3.5 ชื่อการประชุมวิชาการ :

สถานที่จัดประชุม :

เมือง/จังหวัด : ประเทศ :

ผู้จัดการประชุม :

จัดประชุมระหว่างวันที่ ถึงวันที่

3.6 กรณีเดินทางไปนำเสนอผลงานต่างประเทศ

ระบุนวันที่ออกเดินทางจากประเทศไทยวันที่ กลับถึงประเทศไทยวันที่

กรณีกรณีเดินทางไปนำเสนอผลงานภายในประเทศ

ระบุนวันที่ออกเดินทาง ระหว่างวันที่ ถึงวันที่

3.7 ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานวิจัยนี้ ยังไม่ได้รับการตีพิมพ์มาก่อน โดยได้แนบเอกสาร/หลักฐาน ดังนี้

1. หนังสือตอบรับการนำเสนอผลงานและเข้าร่วมประชุมจากผู้จัด หรือ เอกสารการลงทะเบียน (อย่างใดอย่างหนึ่ง)

2. กำหนดการประชุมวิชาการ

3. บทคัดย่อผลงาน (Abstract)

4. ผลงานวิจัยฉบับเต็ม/proceeding

5. หนังสือ/หลักฐานการได้รับอนุมัติการลาเรียนเพื่อไปนำเสนอผลงานจากคณะฯ/มหาวิทยาลัย

— นักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก ขอให้ดำเนินการลาเรียนโดยเขียน “ใบคำร้องทั่วไป” ตามเอกสารแนบท้ายและยื่นให้แก่เจ้าหน้าที่งานแพทยศาสตรศึกษาดำเนินการต่อไป

— นักศึกษาแพทย์ชั้นพรีคลินิก ขอให้ดำเนินการขออนุมัติลาเรียนตามขั้นตอน

3.8 ค่าใช้จ่าย (เป็นไปตามประกาศ คณะฯ เรื่อง ทุนโครงการต้นกล้ารามธิบดี 2566 และต้องนำส่งหลักฐานที่จ่ายจริงให้คณะฯ เมื่อเสร็จสิ้นการประชุม)

- กรณีไปนำเสนอผลงานวิจัยในประเทศใดในทวีปยุโรป ทวีปอเมริกา ทวีปแอฟริกา ทวีปออสเตรเลีย ซึ่งเป็นประเทศที่มีสัมพันธภาพทางทูตกับประเทศไทย ประเทศญี่ปุ่น ทุนละ 100,000 บาท
- กรณีไปนำเสนอผลงานวิจัยในประเทศใดในทวีปเอเชีย ซึ่งเป็นประเทศที่มีสัมพันธภาพทางการทูตกับประเทศไทย (ยกเว้นประเทศญี่ปุ่น) ทุนละ 50,000 บาท

| หมวดค่าใช้จ่าย (กรุณาประมาณการค่าใช้จ่ายให้ครอบคลุม ครบถ้วนและถูกต้อง) | | รวม (บาท) |
|---|--|-----------|
| กรณีนำเสนอผลงานภายในประเทศ | กรณีนำเสนอผลงานต่างประเทศ | |
| <input type="checkbox"/> 1.ค่าลงทะเบียน (.....บาท X.....คน) | <input type="checkbox"/> 1.ค่าลงทะเบียน (.....สกุลเงิน X.....บาท X.....คน) | |
| <input type="checkbox"/> 2.ค่าที่พัก (อัตราค่าที่พักตามที่จ่ายจริง ตามระเบียบกระทรวงการคลังฯ https://is.gd/DVDJKp) (.....บาท X.....คืน) | <input type="checkbox"/> 2.ค่าที่พัก (อัตราค่าที่พักตามที่จ่ายจริง ตามระเบียบกระทรวงการคลังฯ https://is.gd/DVDJKp) (.....สกุลเงิน X.....บาท X.....คืน) | |
| <input type="checkbox"/> 3.ค่าพาหนะ (อัตราค่าโดยสารเครื่องบินในประเทศ ชั้นประหยัด) (รวมค่าธรรมเนียมสนามบิน) : จาก.....ถึง.....(.....บาท X.....คน) | <input type="checkbox"/> 3.ค่าพาหนะ (อัตราค่าโดยสารเครื่องบินต่างประเทศ ชั้นประหยัด) (รวมค่าธรรมเนียมสนามบิน) : จาก.....ถึง.....(.....บาท X.....คน.) | |
| <input type="checkbox"/> 4.ค่าเดินทางโดยพาหนะอื่นๆ : จากถึง | <input type="checkbox"/> 4.ค่าธรรมเนียมหนังสือเดินทางและค่าวีซ่า | |
| (.....บาท X.....คน) | (.....บาท X.....คน) | |
| <input type="checkbox"/> 5.ค่าเบี้ยประกันสุขภาพและประกันชีวิต (ระดับมาตรฐานตามที่จ่ายจริง) (.....บาท X.....คน) | <input type="checkbox"/> 5.ค่าเบี้ยประกันสุขภาพและประกันชีวิต (ระดับมาตรฐานตามที่จ่ายจริง) (.....บาท X.....คน) | |
| <input type="checkbox"/> 6.ค่าเดินทางจากที่พัก/ที่ทำงานไปกลับสนามบิน (ไป-กลับ) (1,000.บาท X.....คน) | <input type="checkbox"/> 6.ค่าเดินทางจากที่พัก/ที่ทำงานไปกลับสนามบิน (ไป-กลับ) (.1,000.บาทX.....คน) | |
| <input type="checkbox"/> 7.ค่าจัดทำเอกสาร | <input type="checkbox"/> 7.ค่าพาหนะการเดินทางในต่างประเทศตามที่จ่ายจริง โดยประหยัด (.....บาท X.....คน) | |
| <input type="checkbox"/> 8.ค่าใช้จ่ายอื่นๆ (ที่มีความจำเป็นต้องจ่าย) โปรดระบุ..... | <input type="checkbox"/> 8.ค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทาง (2,100.บาท X.....คน X.....วัน) | |
| | <input type="checkbox"/> 9.ค่าจัดทำเอกสาร | |
| | <input type="checkbox"/> 10.ค่าใช้จ่ายอื่นๆ (ที่มีความจำเป็นต้องจ่าย) โปรดระบุ..... | |
| รวมเป็นเงินทั้งหมด | | |
| ตัวอักษร (.....) | | |

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ และยอมรับว่าผลการตัดสินใจของคณะกรรมการพิจารณาทุนวิจัยและเงินอุดหนุน ถือเป็นข้อยุติ

ลงนาม : ผู้ขอทุน

ลงนาม : อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการ

.....

.....

(.....)

(.....)

วันที่...../...../.....

วันที่...../...../.....

**สามารถนำส่งเอกสารผ่านทางอีเมล ratonkla@mahidol.ac.th



คำร้องทั่วไป

เขียนที่
วันที่ เดือน พ.ศ.

เรียน รองคณบดีฝ่ายการศึกษาระดับปริญญา

ข้าพเจ้า รหัสประจำตัว เป็น
นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ ซอย ถนน
ตำบล / แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด
รหัสไปรษณีย์ เบอร์โทรศัพท์ (ที่สามารถติดต่อได้สะดวก)

มีความประสงค์.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

เรียน

- อนุมัติ ไม่อนุมัติ
 เพื่อพิจารณา
 เพื่อดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

..... นักศึกษาแพทย์ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

(ศาสตราจารย์ นาวาเอก นายแพทย์อรรถสิทธิ์ โฉมิตเสรษฐ)

รองคณบดีฝ่ายการศึกษาระดับปริญญา

เรียน ผู้ลงทุน เพื่อโปรดทราบ

➤ ทยอดค่าใช้จ่ายทุนนำเสนอผลงานวิจัย

- จะดำเนินการใช้จ่ายได้**ภายหลัง**จากทราบผลอนุมัติทุนโดยคณะกรรมการพิจารณาทุนวิจัยและเงินอุดหนุนแล้วเท่านั้น
- การดำเนินการ**ก่อนได้รับ**อนุมัติทุนนำเสนอผลงานวิจัย โครงการฯ จะไม่สนับสนุนค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น

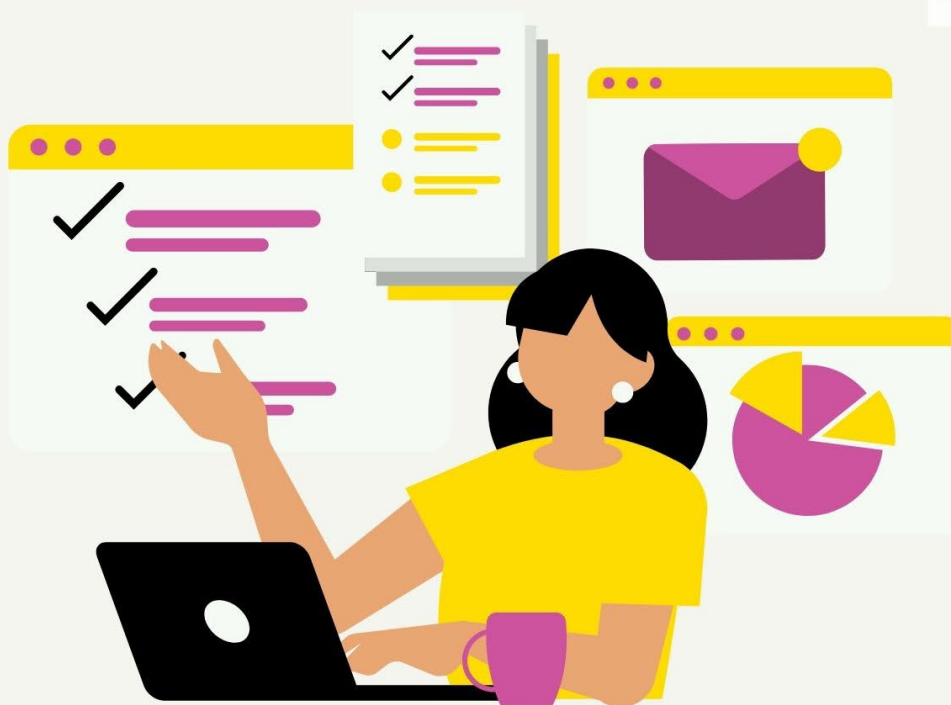
TK04- evidence of financial

ภายหลังการเดินทางกลับและเสร็จสิ้นการหักค่าใช้จ่ายทั้งหมด หากมีเงินคงเหลือ กรุณานำส่งคืนคณะฯ ภายใน 30 วัน พร้อมหลักฐานการเบิกจ่าย (ฉบับจริง) ดังนี้ (กรุณาเก็บและรวบรวมใบเสร็จรับเงิน บิลเงินสด ใบสำคัญรับเงิน หรือเอกสารทางการเงินอื่นๆ เพื่อนำส่งหลักฐานที่จ่ายจริงคืนคณะฯ)

| หมวดค่าใช้จ่าย | หลักฐานการเบิกจ่าย | หมายเหตุ |
|--|---|--|
| 1. ค่าลงทะเบียน | <input checked="" type="checkbox"/> ใบรับรองจากผู้จัดประชุมยืนยันการลงทะเบียน และใบสำคัญรับรองการได้รับชำระ เงิน หรือใบเสร็จรับเงินค่าลงทะเบียนจากผู้จัดประชุม <input checked="" type="checkbox"/> กำหนดการจัดประชุมวิชาการ | - กรณีจ่ายผ่านบัตรเครดิต : ต้องแนบใบแจ้งยอด รายการค่าใช้จ่ายจากธนาคาร (ใบแจ้งหนี้) ด้วย - กรณีจ่ายผ่านระบบ E- Banking / บัตรเดบิต : ต้องแนบบใบรายการเดินบัญชี (Statement) ด้วย - กรณีใบแจ้งหนี้หรือ Statement อยู่ในรูปแบบ ระบบอิเล็กทรอนิกส์ สามารถ บรินและนำส่งได้ โดย ผู้ลงทุนลงนามกำกับ |
| 2. ค่าที่พัก | <input checked="" type="checkbox"/> ใบเสร็จรับเงินค่าที่พัก และหรือใบแจ้งรายการของโรงแรม (Folio) ที่มีข้อความแสดง ว่าได้รับเงินค่าที่พัก (ฉบับจริง) ซึ่งต้องมีรายการ ดังนี้ - ชื่อโรงแรมและสถานที่ตั้ง - ชื่อสกุลผู้เข้าพัก - วันเดือนปี และเวลาที่เข้าพักและจำนวนวันที่เข้าพัก - จำนวนผู้เข้าพักในแต่ละห้อง - รายละเอียดของรายการค่าเช่าห้องพัก ค่าภาษี ค่าบริการ และ ยอดจำนวนเงิน รวม (ผู้เดินทางเบิกค่าใช้จ่ายได้เฉพาะค่าเช่า ห้องพัก ค่าภาษี และค่าบริการ) *กรณีจองที่พักล่วงหน้าก่อนวันประชุม ให้เบิกค่าเช่าที่พักก่อนได้ไม่เกิน 1 คืน และเมื่อ เสร็จสิ้นการประชุม ให้เดินทางกลับในวันนั้น ในกรณีที่ไม่ได้เที่ยวบินกลับให้เบิกค่าเช่าที่ พักได้อีก 1 คืน **โดยระเบียบให้พักคู่ เว้นแต่กรณีไม่เหมาะสมสามารถพักเดี่ยวได้ เช่น ต่างเพศ เป็นต้น | |
| 3. ค่าเดินทาง : <input checked="" type="checkbox"/> 3.1 กรณีเดินทางไปต่างประเทศ *3.1.1 ค่าตัวเครื่องบินไป-กลับ (รวมค่าธรรมเนียมสนามบิน) | <input checked="" type="checkbox"/> ใบเสร็จรับเงินค่าตัวเครื่องบินและบัตรที่นั่งในทุกเที่ยวบิน <input checked="" type="checkbox"/> ใบรายละเอียดการเดินทาง (Itinerary) <input checked="" type="checkbox"/> บัตรโดยสาร/ใบผ่านขึ้นเครื่อง (boarding pass) <input checked="" type="checkbox"/> สำเนาตัวเครื่องบิน (air ticket) | |
| 3.1.2 ค่าพาหนะเดินทางระหว่างบ้านพักถึง สนามบินในประเทศ (ไป-กลับ) | <input checked="" type="checkbox"/> ใบรับรองหรือแทนใบเสร็จรับเงิน (ลงนามโดยผู้เดินทาง) โดยอัตราเหมาจ่ายในอัตรา 1,000 บาท ต่อเที่ยว | |
| 3.1.3 ค่าพาหนะเดินทางในต่างประเทศ ตามที่ จ่ายจริงโดยประหยัด | <input checked="" type="checkbox"/> ใบเสร็จรับเงิน/ตัวเดินทาง (ที่ระบุค่าโดยสาร) ทั้งหมด เพื่อเบิกร่วมกับใบรับรองหรือ แทนใบเสร็จรับเงิน **กรณีเดินทางโดยพาหนะที่ไม่มีตัวเดินทาง เช่น รถประจำทาง แท็กซี่ ใช้ใบรับรองหรือ แทนใบเสร็จรับเงิน (ลงนามโดยผู้เดินทาง) | |
| 4. ค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทาง | <input checked="" type="checkbox"/> ใบสำคัญรับเงิน (ลงนามโดยผู้เดินทาง) โดยอัตราเหมาจ่าย 2,100 บาท/คน/วัน **วันที่มีสิทธิ์ได้รับเบี้ยเลี้ยงจะนับเฉพาะวันที่อยู่ภายในต่างประเทศซึ่งที่มีการประชุม นำเสนอผลงาน ดูงาน หรือปฏิบัติงาน รวมวันก่อนหน้า 1 วัน (กรณีไปถึงก่อน) และหลัง อีก 1 วัน (กรณีเดินทางกลับวันรุ่งขึ้น) โดยไม่นับวันที่อยู่บนเครื่องบิน - กรณีเดินทางล่วงหน้าก่อนการประชุม เนื่องจากลากิจ/ลาพักผ่อน ให้นับตั้งแต่วันเริ่ม การประชุม - กรณียังไม่เดินทางกลับหลังเสร็จสิ้นการประชุม เนื่องจากลากิจ/ลาพักผ่อนให้นับวัน สิ้นสุดการประชุม | |
| 5. ค่าธรรมเนียมหนังสือเดินทาง และค่าวีซ่า | <input checked="" type="checkbox"/> ใบเสร็จรับเงิน | |
| 6. ค่าเบี้ยประกันสุขภาพและประกันชีวิต (ระดับมาตรฐานตามที่ยืนยัน) | <input checked="" type="checkbox"/> ใบเสร็จรับเงิน | |
| 7. ค่าจัดทำเอกสาร | <input checked="" type="checkbox"/> ใบเสร็จรับเงิน | |
| 8. ค่าใช้จ่ายอื่นๆ (ที่มีความจำเป็นต้องจ่าย) | <input checked="" type="checkbox"/> ใบเสร็จรับเงิน | |



ต้นกล้ารามธิบดี



Announcement!

สำหรับนักศึกษาแพทย์ที่ยื่นขอคุณำเสนอผลงานวิจัย
โครงการต้นกล้ารามธิบดี

- ในเอกสาร Abstract และ Manuscript ขอให้ระมัดระวังการใช้ affiliation ให้ถูกต้อง โดยข้อความที่ถูกต้อง **“Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University”** (ตามประกาศคณะฯ เรื่อง
- คุณโครงการต้นกล้ารามธิบดี พ.ศ.2566)