**คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

**ใบสมัครขอรับทุนรัชดาภิเษกสมโภช**

(Submitting Form for Ratchadapiseksompotch Research Fund)

สำหรับเจ้าหน้าที่ (For research affairs officer only)

|  |  |
| --- | --- |
| หมายเลขเอกสาร (Document number) | ............................................................ |
| วันที่รับเอกสาร (Submitted Date) | ............................................................ |
| หมายเลขแหล่งทุน (Source Budget ID) | ............................................................ |
| วันที่ตัดสินได้รับทุน (Grant Date) | ............................................................ |
| วันที่ส่งเข้าตัดสินทุน (Approved Date) | ............................................................ |
| ผลการตัดสินทุน (Grant Result)  | ............................................................ |
| Granted Project Budget | ............................................................ |

**ทุนวิจัยรัชดาภิเษกสมโภช (โครงการเพื่อตอบสนองนโยบายของคณะฯ) คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

ข้อมูลโครงการวิจัย

1. โครงการวิจัย

\*\* ชื่อโครงการวิจัย (ภาษาไทย)
..........................................................................................................................................................................................................................
\*\* ชื่อโครงการวิจัย (ภาษาอังกฤษ)
..........................................................................................................................................................................................................................
วันที่เริ่มต้นดำเนินการวิจัย (ป/ด/ว) ...............................................................
วันที่สิ้นสุดโครงการวิจัย (ป/ด/ว) ...............................................................
ประเภทของโครงการวิจัย
☐ **งานวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้** (งานวิจัยพื้นฐานหรืองานวิจัยบริสุทธิ์ หรืองานวิจัยและพัฒนา (หมายถึงงานวิจัยที่ทำเพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจริงในงานภาคปฏิบัติ และทำให้เกิดความรู้ใหม่ด้วย))
☐ **งานวิจัยเพื่อถ่ายทอดเทคโนโลยี**( งานวิจัยประยุกต์ (การใช้ความรู้ที่มีอยู่ไปในการแก้ปัญหาและไม่เกิดความรู้ใหม่ รวมถึงงานบริการวิชาการ))

2. ข้อมูลของผู้วิจัยหลัก

☐ ไม่เคยได้รับทุนรัชดาภายใน 3 ปีปฎิทินที่ผ่านมา
☐ เคยได้รับทุนรัชดาภายใน 3 ปีปฎิทินที่ผ่านมา
จำนวนทุนที่ได้รับ ............ทุน
กรุณาระบุชื่อโครงการ, ระยะเวลาของโครงการ และผลงานจากการได้รับทุน แต่ละทุน
1. ชื่อโครงการ : ............................................................................................................................................................................................................
สถานะ :
รหัสโค้ด:

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ ......................................................
ชื่อ – นามสกุล (ภาษาไทย) ......................................................
ชื่อ – นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) ......................................................
ตำแหน่งทางวิชาการ ......................................................
สังกัดภาควิชา ......................................................
อีเมลล์ ......................................................
หมายเลขโทรศัพท์ ......................................................

3. ข้อมูลของผู้วิจัยร่วม

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ ......................................................
ชื่อ – นามสกุล (ภาษาไทย) ......................................................
ชื่อ – นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) ......................................................
ตำแหน่งทางวิชาการ ......................................................
สังกัดภาควิชา ......................................................
อีเมลล์ ......................................................
หมายเลขโทรศัพท์ ......................................................

ลายมือชื่อ …………………………………………………………..

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ ......................................................
ชื่อ – นามสกุล (ภาษาไทย) ......................................................
ชื่อ – นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) ......................................................
ตำแหน่งทางวิชาการ ......................................................
สังกัดภาควิชา ......................................................
อีเมลล์ ......................................................
หมายเลขโทรศัพท์ ......................................................

ลายมือชื่อ …………………………………………………………..

4. ผลงานที่คาดว่าจะได้รับ (โปรดระบุชื่อวารสารที่คาดว่าจะตีพิมพ์)

☐ กรณีที่งบประมาณน้อยกว่าหรือเท่ากับ 50,000 บาท (อย่างน้อยต้องเป็นวารสารภายในประเทศ)
วารสารที่คาดว่าจะลงตีพิมพ์ ชื่อ ……………………………………………………………..…….
☐ กรณีที่งบประมาณมากกว่า 50,000 บาท (อย่างน้อยต้องเป็นวารสารที่อยู่ในฐานข้อมูล ISI/Scopus /PubMed)
วารสารที่คาดว่าจะลงตีพิมพ์ ชื่อ Injury

**หมายเหตุ : กรณีที่ท่านไม่สามารถตีพิมพ์ผลงานได้ อาจมีผลในการพิจารณาทุนครั้งต่อไป**

6. ทุนวิจัยที่ท่านได้รับอยู่ในปัจจุบัน

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

7. ผู้วิจัยหลักขอรับทุนวิจัยเพื่อ (IRB)

☐ ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยแล้ว IRB No. ........................................................
☐ ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในสัตว์ทดลองแล้ว IRB No. ........................................................
☐ อยู่ในระหว่างการยิ่นขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย IRB No. ........................................................
☐ อยู่ระหว่างการยื่นขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในสัตว์ทดลอง IRB No. ........................................................
☐ โครงการนี้ไม่ต้องยื่นการพิจารณาจริยธรรม เนื่องจาก : ........................................................

8. โครงการวิจัยนี้ท่านอยู่ในระหว่างการขอทุนวิจัยจากแหล่งอื่นด้วยหรือไม่

☐ ไม่
☐ มี โปรดระบุ ........................................................
งบประมาณ ....................................................

ขอรับรองว่าข้อความที่ให้ไว้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อผู้วิจัยหลัก………………………………………
( ....................................)
วันที่………………../……………./……………………

9. ความเห็นจากหัวหน้าภาควิชา

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

ลงชื่อ………………………………………………….
(………………………………………………..)
หัวหน้าภาควิชา……………………………………….
วันที่………..…….../………….………./…………….

**Executive Summary**

Title: ....................................................................................................................................................................

Principal Investigator: .........................................................

Research Question: .........................................................

Type Research:

☐ Basic research
☐ Clinical research
☐ Psychosocial research

Study design:

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

Concise methodology:

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

Sample size:

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

Potential impacts:

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