**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:

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