

**แบบขอรับทุนสนับสนุนจากเงินของ ภาควิชา/ฝ่าย อายุรศาสตร์**  
**เพื่อไปเสนอผลงานวิจัยในงานประชุมระดับนานาชาติ ของ อาจารย์แพทย์ภาควิชาอายุรศาสตร์**

**1. ข้อมูลส่วนตัว**

- 1.1 ชื่อ-นามสกุล..... มือถือ.....  
 E-mail..... สาขาวิชา.....
- 1.2 เป็น  อาจารย์แพทย์  นักวิทยาศาสตร์  นักวิจัย  
 สาขาวิชา.....สังกัด  คณะแพทยศาสตร์  โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
- 1.3 เคยเดินทางไปเสนอผลงานวิจัย ณ ต่างประเทศ ด้วย ทุนสนับสนุนฯ จากเงินกองทุน “อาจารย์และศิษย์เก่าแพทย์ประจำบ้าน  
 อายุรศาสตร์ จุฬาฯ”  ไม่เคย  เคย ถ้าเคย เมื่อ.....

**2. รายละเอียดเกี่ยวกับการขอทุน**

- 2.1 เสนอขอทุนสนับสนุนเพื่อเสนอผลงาน  
 ชื่อการประชุม.....  
 องค์กรที่จัดประชุม.....  
 สถานที่จัดประชุม เมือง..... ประเทศ.....  
 วันที่จัดประชุมระหว่างวันที่..... ไปประชุมตั้งแต่วันที่..... รวม..... วัน  
 ได้แนบหลักฐานต่างๆ ดังนี้ (ต้องมีครบทุกข้อ)

- หนังสือตอบรับในการนำเสนอผลงานวิจัย  บทคัดย่อ  โปรแกรมการประชุม  
 เอกสารแสดงอัตราค่าลงทะเบียน  อัตราแลกเปลี่ยน

หมายเหตุ 1. ภาควิชาฯ ให้การสนับสนุน ค่าที่พักและค่าใช้จ่ายรายวัน เฉพาะสำหรับการนำเสนอผลงานครั้งที่ 2 ในปีปฏิทิน เท่านั้น  
 2. ภาควิชาฯ ให้การสนับสนุนเฉพาะการประชุมนานาชาติที่ระบุไว้ใน “เกณฑ์ในการให้ทุนสนับสนุนการเดินทางไปเสนอ  
 ผลงานวิจัยในที่ประชุมนานาชาติของ อาจารย์แพทย์ภาควิชาอายุรศาสตร์” เท่านั้น

**2.2 ผลงานที่จะนำไปเสนอในการประชุม**

- 2.2.1 ชื่อผลงาน.....
- 2.2.2 ผู้ร่วมทำงานวิจัย.....คน (โปรดระบุรายละเอียด ของ 2 ท่านแรก)  
 1. ชื่อ-นามสกุล..... ภาชนะหน้าที่.....  
 2. ชื่อ-นามสกุล..... ภาชนะหน้าที่.....
- 2.2.3 ลักษณะการนำเสนอผลงานครั้งนี้  Oral  Poster  อื่นๆ ระบุ.....

**2.3 ค่าใช้จ่ายในการไปเสนอผลงาน อัตราแลกเปลี่ยน.....**

รายการ	คำนวณอัตรา	จำนวนเงิน (บาท)
1. ค่าลงทะเบียน เท่าที่จ่ายจริง	..... x .....บาท	
2. ค่าเดินทาง ไป-กลับ (ชั้นประหยัด) เท่าที่จ่ายจริง	..... x .....บาท	
3. ค่าที่พัก	..... x .....บาท	
รวมค่าใช้จ่าย (ตัวอักษร).....		

## 3. การเสนอขอรับทุนอุดหนุนตามรายการข้างต้น ผู้เสนอขอทุนได้เสนอขอจากแหล่งทุนอื่นหรือไม่

- ไม่ได้ขอ     ขอทุนจาก..... เป็นจำนวนเงิน..... บาท
- ทราบผลการพิจารณาแล้วคือ.....
- ยังไม่ทราบผลการพิจารณา จะทราบผลประมาณ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองข้อมูลข้างต้นเป็นความจริง หากข้าพเจ้าทราบผลการพิจารณาอนุมัติให้ได้รับทุนจากแหล่งทุนอื่นในภายหลัง หรือแสดงข้อมูลผิดพลาด โดยข้าพเจ้าได้รับเงินสนับสนุนจากภาควิชาอายุรศาสตร์ไปแล้ว ข้าพเจ้าจะแจ้งให้ภาควิชาฯ ทราบทันที โดยไม่ชักช้า และยินดีนำทุนค่าใช้จ่ายส่วนเกินส่งคืนให้แก่ภาควิชาอายุรศาสตร์ต่อไป

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าทุนที่ได้รับจากแหล่งทุนอื่นตามที่ระบุข้างต้นนั้นไม่เพียงพอต่อการไปนำเสนอผลงาน

(ลงนาม)..... ผู้เสนอขอรับทุน  
(.....)  
...../...../.....

## 4. ความเห็นของหัวหน้าสาขาวิชา

.....  
.....

(ลงนาม)..... หัวหน้าสาขาวิชา  
(.....)  
...../...../.....

\*\* เมื่อหัวหน้าสาขาวิชาลงนามแล้ว กรุณาส่งเรื่องมาที่ธุรการภาควิชาอายุรศาสตร์

## 5. ความเห็นของรองหัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ ฝ่ายวิจัย

.....  
.....

(ลงนาม)..... รองหัวหน้าฝ่ายอายุรศาสตร์ ฝ่ายวิจัย  
(...ศ.นพ.เกื้อเกียรติ ประดิษฐ์พรศิลป์...)  
...../...../.....

## 6. มติคณะกรรมการบริหารภาควิชาอายุรศาสตร์ ในการประชุมครั้งที่..... /..... วันที่.....

- เห็นชอบ ให้รับทุนเป็นจำนวนเงินตามที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 35,000 บาท
- ไม่เห็นชอบ     อื่นๆ.....

(ลงนาม)..... หัวหน้าฝ่ายอายุรศาสตร์  
(.....)  
...../...../.....