



สมาคมเอ็นโดดอนติกส์ไทย

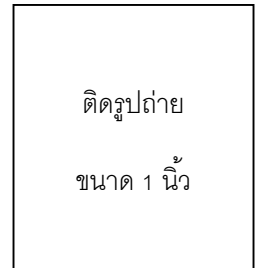
34 สมาคมนิสิตเก่าทันตแพทยศาสตร์ คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ถนนอังรีดูนังต์ แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

โทรศัพท์ 02-218-8795 โทรสาร 02-218-8795

www.thaiendodontics.com E-mail: thaiendodontics@yahoo.com

ใบสมัครขอรับทุนวิจัย ประจำปี.....รอบที่.....



(โปรดกรอกใบสมัครด้วย ตัวบรรจง)

1. ข้าพเจ้า นาย,นาง,นางสาว.....อายุ.....ปี
2. ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ที่บ้าน.....โทรศัพท์ที่ทำงาน.....โทรศัพท์มือถือ.....E-mail.....
3. การศึกษา
  - 3.1 สำเร็จการศึกษาทันตแพทยศาสตรบัณฑิตจากมหาวิทยาลัย.....ปีการศึกษา.....
  - 3.2 ปัจจุบันกำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่.....หลักสูตร.....สาขา.....คณะ.....มหาวิทยาลัย.....
4. ประวัติการทำงาน

สถานที่ทำงาน	ระยะเวลา

5. ท่านเคยได้รับทุนวิจัยมาก่อนหรือไม่

ไม่เคย

เคย (โปรดระบุรายละเอียดทุนวิจัยที่เคยได้รับ)

ระดับปริญญาตรี เคยได้รับทุนวิจัยจาก.....

เมื่อปีการศึกษา.....เป็นจำนวนเงิน.....

ระดับหลังปริญญา เคยได้รับทุนวิจัยจาก.....

เมื่อปีการศึกษา.....เป็นจำนวนเงิน.....

6. โครงการวิจัยนี้ได้รับทุนวิจัยจากแหล่งทุนอื่นหรือไม่

ไม่ได้รับ

ได้รับ โปรดระบุแหล่งทุนที่ได้รับ.....

7. เหตุผลที่โครงการวิจัยนี้จำเป็นต้องได้รับทุนอุดหนุนจากสมาคมฯ

.....

.....

.....

.....

8. เอกสารที่แนบมาด้วย (รูปแบบไฟล์ .pdf)

รายละเอียดโครงการวิจัย ซึ่งประกอบด้วย

1. ชื่อโครงการวิจัย (ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ)

2. หัวหน้าโครงการ และคณะผู้ร่วมวิจัย

3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

4. ระเบียบวิธีวิจัย (มีรายละเอียด ขั้นตอนและวิธีการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล)

5. สถานที่ที่จะทำการวิจัย และ/หรือเก็บข้อมูล

6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7. ระยะเวลาทำการวิจัย (ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดโครงการ)

8. แผนการดำเนินงานตลอดโครงการ

9. งบประมาณค่าใช้จ่ายตลอดโครงการ

หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์/สัตว์ทดลอง (สำหรับโครงการวิจัยในมนุษย์/สัตว์ทดลอง)

หนังสือรับรองจากหัวหน้าหน่วยงานหรือภาควิชาที่กำลังศึกษาอยู่

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่กรอกในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อผู้สมัคร.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....