**ใบสมัครขอรับทุนสนับสนุนจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์**

NRI26\_67

**เพื่อเสนอผลงานทางวิชาการ ณ ต่างประเทศ**

**1. ข้อมูลส่วนตัว**

**ติดต่อเอกสาร update และรายละเอียดที่ HR โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์**

1.1 ชื่อ/สกุล (ภาษาไทย)

1.2 ชื่อ/สกุล (ภาษาอังกฤษ)

1.3 บรรจุเข้าทำงานเมื่อวันที่

1.4 ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง ระดับ สังกัดฝ่าย

โทรศัพท์ (หน่วยงาน) โทรศัพท์ (มือถือ)

e-mail address

1.5 การรับทุนเพื่อเสนอผลงานทางวิชาการในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา

🔾 ไม่เคยได้รับทุนจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อไปเสนอผลงาน ณ ต่างประเทศ

🔾 เคยได้รับทุนจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อไปเสนอผลงาน ณ ต่างประเทศ

ชื่อการประชุม

ประเทศ

วัน/เดือน/ปี

ชื่อผลงาน

กรณีแพทย์ (โปรดระบุ) สถานะของผลงานที่เคยได้รับทุนในครั้งที่ผ่านมา

❑ อยู่ระหว่างเตรียมการเสนอขอตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ

❑ ได้มีการพัฒนาปรับปรุงผลงานดังกล่าวและอยู่ระหว่างรอการตอบรับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ

ชื่อวารสารที่เสนอ

❑ ได้มีการพัฒนาปรับปรุงผลงานดังกล่าวและได้รับการตอบรับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการแล้ว (แนบสำเนาเอกสารประกอบ)

ชื่อวารสารที่ตีพิมพ์

❑ ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารเรียบร้อยแล้ว (แนบสำเนาเอกสารประกอบ)

ชื่อวารสารที่ตีพิมพ์

**2. รายละเอียดการขอรับทุน**

2.1 เสนอขอรับทุนเพื่อไปประชุมและเสนอผลงาน

ชื่อการประชุม

หน่วยงานที่จัด สถานที่จัดเมือง ประเทศ

ระหว่างวันที่ ถึงวันที่ รวมระยะเวลา วัน

วันที่จะเสนอผลงานในการประชุมครั้งนี้

โดยออกเดินทางตั้งแต่วันที่ และเดินทางกลับมาปฏิบัติงานในวันที่

* 1. ผลงานที่จะนำไปเสนอในการประชุมครั้งนี้

ชื่อผลงาน

Key words

2.3 ลักษณะการนำเสนอผลงานครั้งนี้

🔾 Oral Presentation 🔾 Poster Presentation

1. **ประเภทของทุนที่ขอรับ** 
   1. กรณีที่เป็นแพทย์ (ที่ไม่มี Full Paper[[1]](#footnote-1)) ให้เบิกค่าใช้จ่าย รวมทั้งสิ้นไม่เกิน 80,000.- บาท ดังนี้

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 3.1.1 | ค่าเดินทางไปกลับในเส้นทางที่สั้นและประหยัด  ตามที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 50,000.- บาท |  | บาท |
| 3.1.2 | ค่าลงทะเบียนทั้งหมดตามที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 30,000.- บาท |  | บาท |
| รวมทั้งสิ้น | |  | บาท |

* 1. กรณีที่เป็นแพทย์ (ที่มี Full Paper1) ให้เบิกค่าใช้จ่ายตามระเบียบสภากาชาดไทย ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปปฏิบัติงาน ในหัวข้อ ต่อไปนี้

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 3.2.1 | ค่าเดินทางไปกลับในเส้นทางที่สั้นและประหยัดตามที่จ่ายจริง |  | บาท |
| 3.2.2 | ค่าลงทะเบียนทั้งหมดตามที่จ่ายจริง |  | บาท |
| 3.2.3 | ค่าเบี้ยเลี้ยง [[2]](#footnote-2) |  | บาท |
| 3.2.4 | ค่าที่พัก [[3]](#footnote-3) |  | บาท |
| 3.2.5 | ค่าธรรมเนียมการจัดทำวีซ่า |  | บาท |
| 3.2.6 | ค่าเบี้ยประกันการเจ็บป่วยและอุบัติเหตุ |  | บาท |
|  | รวมทั้งสิ้น |  | บาท |

* 1. เจ้าหน้าที่ประจำตำแหน่งอื่นๆ ให้เบิกค่าใช้จ่ายตามระเบียบสภากาชาดไทย ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปปฏิบัติงาน ในหัวข้อ ต่อไปนี้

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 3.3.1 | ค่าเดินทางไปกลับในเส้นทางที่สั้นและประหยัดตามที่จ่ายจริง |  | บาท |
| 3.3.2 | ค่าลงทะเบียนทั้งหมดตามที่จ่ายจริง |  | บาท |
| 3.3.3 | ค่าเบี้ยเลี้ยง[[4]](#footnote-4) |  | บาท |
| 3.3.4 | ค่าที่พัก[[5]](#footnote-5) |  | บาท |
| 3.3.5 | ค่าธรรมเนียมการจัดทำวีซ่า |  | บาท |
| 3.3.6 | ค่าเบี้ยประกันการเจ็บป่วยและอุบัติเหตุ |  | บาท |
|  | รวมทั้งสิ้น |  | บาท |

**ลงนาม** **(ผู้ขอรับทุน)**

**( )**   **/ / .**

**★★★ ผู้สมัครขอรับทุนต้องแนบเอกสารหลักฐานดังต่อไปนี้ เพื่อใช้ประกอบการพิจารณา**

1. บทคัดย่อผลงาน ซึ่งมีชื่อผู้ขอรับทุนและระบุสถาบัน คือ *“ King Chulalongkorn Memorial Hospital The Thai Red Cross Society”*
2. หนังสือตอบรับจากผู้จัดการประชุม
3. โปรแกรมการประชุมและเสนอผลงาน
4. รายละเอียดค่าลงทะเบียน ในการประชุมจากผู้จัด

**★★★** กรณีที่เป็นแพทย์ที่มี full paper และ ต้องการขอรับทุนตามหลักเกณฑ์ข้อ 6.2 ของประกาศ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เรื่อง “การขอรับทุนโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อไปเสนอผลงานทางวิชาการ ณ ต่างประเทศ พ.ศ.2555 ต้องแสดงหลักฐานเพิ่มเติม คือ ผลงานทางวิชาการฉบับสมบูรณ์ (full paper) ซึ่งมีชื่อผู้ขอรับทุนและระบุสถาบัน คือ *“ King Chulalongkorn Memorial Hospital The Thai Red Cross Society”*

**4. ความเห็นของหัวหน้าฝ่าย / หน่วยงานที่สังกัด**

**ลงนาม**

**( )**   **หัวหน้าฝ่าย / หน่วยงาน**

**วันที่**

1. Full Paper ในที่นี้ หมายถึง นิพนธ์ต้นฉบับงานวิจัยที่ยังไม่เคยตีพิมพ์ที่ใดมาก่อน [↑](#footnote-ref-1)
2. ค่าเบี้ยเลี้ยง (ตามอัตราที่กำหนดไว้ในระเบียบฯ) ทั้งนี้ จำนวนวันในการเบิกค่าเบี้ยเลี้ยง ต้องไม่เกิน จำนวนวันประชุม + 2 วัน [↑](#footnote-ref-2)
3. ค่าที่พัก (ตามจริง แต่ไม่เกินอัตราที่กำหนดไว้ในระเบียบฯ) ทั้งนี้ จำนวนวันในการเบิกค่าที่พัก ต้องไม่เกิน จำนวนวันประชุม + 1 วัน [↑](#footnote-ref-3)
4. ค่าเบี้ยเลี้ยง (ตามอัตราที่กำหนดไว้ในระเบียบฯ) ทั้งนี้ จำนวนวันในการเบิกค่าเบี้ยเลี้ยง ต้องไม่เกิน จำนวนวันประชุม + 2 วัน [↑](#footnote-ref-4)
5. ค่าที่พัก (ตามจริง แต่ไม่เกินอัตราที่กำหนดไว้ในระเบียบฯ) ทั้งนี้ จำนวนวันในการเบิกค่าที่พัก ต้องไม่เกิน จำนวนวันประชุม + 1 วัน [↑](#footnote-ref-5)