

**แบบฟอร์มขอทุนสนับสนุนงานวิจัย**

**สำหรับสมาชิกสมาคมแพทย์ระบบทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย ประจำปี พ.ศ. 2562**

1. **ชื่อโครงงานวิจัย**

ภาษาไทย .................................................................................................................

ภาษาอังกฤษ .................................................................................................................

ระยะเวลาดำเนินการ.........ปี (ระยะเวลาดำเนินการไม่เกิน 2 ปี นับจากได้รับแจ้งการอนุมัติทุน)

1. **คำถามวิจัยและความสำคัญ**\* (ชี้แจงให้เห็นถึงปัญหา ความสำคัญที่ทำให้ต้องการแก้ไขหรือทำวิจัยซึ่งนำมาสู่โครงงานวิจัยนี้ วัตถุประสงค์และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับโดยสังเขป)
2. **เป้าหมาย (ระบุ Primary objectives / goals )**
3. **ระเบียบวิธีวิจัย** (อธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการทำวิจัย)
4. **จุดเด่นของโครงงานวิจัย** (ระบุจุดเด่นของผลโครงงานวิจัยที่คาดว่าจะได้รับ / เปรียบเทียบกับงานวิจัยที่มีอยู่เดิม)
5. **แผนการนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์**
6. **ผลกระทบที่คาดว่าจะได้รับ** (ให้ข้อมูลประเมินผลกระทบเชิงเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม ประโยชน์แก่ผู้ป่วยในวงกว้าง)
7. **ประสบการณ์ของนักวิจัย ศักยภาพและความพร้อม** (อธิบายความพร้อมด้านต่างๆ พร้อม CV)
8. **ทีมงานและความร่วมมือกับหน่วยงานทั้งในและต่างประเทศ**
9. **แผนการดำเนินงาน**
10. **งบประมาณ (**ประมาณการงบประมาณที่ใช้ในแผนงานทั้งหมด และที่ขอจากสมาคมฯ**)**

* งบประมาณรวม บาท
* งบประมาณสมทบจากแหล่งอื่น (ระบุแหล่งทุน บาท
* \*\*งบประมาณที่ขอรับการสนับสนุนจากสมาคมแพทย์ระบบทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย........บาท

**\*\*ประเภทของทุน**ที่ขอรับการสนับสนุน

**1** ทุนเพื่อสนับสนุนงานวิจัยประเภท prospective randomized control trial 1 ทุน 160,000 บาท/ปี

2. ทุนเพื่อสนับสนุนงานวิจัยประเภทอื่นๆ จำนวน 3 ทุนๆ ละ 50,000 บาท/ปี

หมายเหตุ ไม่มีค่าตอบแทนผู้ช่วยวิจัยและหัวหน้าโครงการวิจัย

**12. ข้อสรุปเสนอผู้พิจารณาทุน ฉบับย่อ**

**12.1 หัวหน้าโครงการวิจัย**

ชื่อ - สกุล ……………………………………………………………

ตำแหน่ง ……………………………………………………………

ที่อยู่ ……………………………………………………………

โทร. / โทรสาร ……………………………………………………………

อีเมลล์ ……………………………………………………………

เป็นแพทย์ที่เป็นสมาชิกสมาคมแพทย์ระบบทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย

ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการทำวิจัยของสถาบันหรือต้นสังกัดแล้ว

**ผู้ร่วมดำเนินงานวิจัย**

ชื่อ - สกุล ……………………………………………………………

ตำแหน่ง ……………………………………………………………

ที่อยู่ ……………………………………………………………

โทร. / โทรสาร ……………………………………………………………

อีเมลล์ ……………………………………………………………

**12.2** **สรุปโครงงานวิจัยอย่างย่อ** ไม่เกิน 1 หน้า A4

ชี้แจงให้เห็นถึงปัญหา ความสำคัญที่ทำให้ต้องการแก้ไขหรือทำวิจัยซึ่งนำมาสู่โครงงานวิจัยนี้ วัตถุประสงค์และอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการทำวิจัยและประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับโดยสังเขป

**หมายเหตุ**

**- ระยะเวลาในการรับสมัคร : 15 กุมภาพันธ์-30 เมษายน 2562 โดยส่งแบบฟอร์มการขอทุน ตามเอกสารที่แนบ ไปที่คุณพรทิพย์ จิณแพทย์ email: porntip.jinpat@gmail.com**

**- ประกาศผลการให้ทุน ไม่เกินวันศุกร์ สัปดาห์ที่ 4 ของเดือนมิถุนายน 2562 โดยจะแจ้งผลตามที่อยู่ e-mail ของผู้ขอทุน และประกาศใน website ของสมาคมฯ**