|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **แบบตรวจสอบรายการขอรับทุนสนับสนุนค่าตีพิมพ์****และรางวัลตีพิมพ์บทความในวารสารวิชาการระดับนานาชาติ****มหาวิทยาลัยนเรศวร** | ⬜ ⬜ - ⬜ ⬜ ⬜**7****6**( Y Y – 1 2 3 ) |

|  |  |
| --- | --- |
| **หัวข้อ** | **รายละเอียด** |
| **1. บทความ**  | ...(ระบุชื่อบทความ)… |
| **2. ผู้ขอรับทุน**  | ...(ระบุชื่อผู้ขอรับทุน/เงินรางวัล)... | ...(ระบุหน่วยงาน).... คณะแพทยศาสตร์ |
| **3. ประเภททุนสนับสนุน** | ❒ รางวัลตีพิมพ์ ❒ ค่าตีพิมพ์ |
| **4. การมีส่วนร่วม** | ❒ ชื่อแรก (First Author) ❒ ชื่อหลัก (Corresponding Author) ❒ ผู้ร่วมเขียน (Co-Author) (❒ Tier 1) |
| **5. วารสาร** | ...(ระบุชื่อวารสารที่ได้รับตีพิมพ์)... |
| **6. ฐานข้อมูล** | ❒ Web of Science ❒ SCImago Journal Rank | ❒ Q1 ❒ Q2 ❒ Q3 ❒ Q4 |
| **7. การตีพิมพ์เผยแพร่แล้ว** | ❒ อยู่ระหว่างตีพิมพ์ ❒ ไม่เกิน 12 เดือน ❒ เกินกว่า 12 เดือน |
| **8. เป็นส่วนหนึ่งในการขอจบการศึกษาเพื่อปริญญาหรือไม่** | ❒ ไม่ใช่ ❒ ใช่ |

 **เอกสารประกอบการรับทุนสนับสนุนค่าตีพิมพ์/เบิกเงินรางวัลตีพิมพ์**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **รายการ** | **มี** | **ไม่มี** | ....................................................(.......…………………………………………..)ผู้ขอรับทุน/รางวัลตีพิมพ์วันที่ ..................................... |
| 1. แบบฟอร์มการขอรับทุนสนับสนุนและรางวัลตีพิมพ์  | ❒ | ❒ |
| 2. ใบสำคัญรับเงิน  | ❒ | ❒ |
| 3. สำเนาบัตรประชาชน (รับรองสำเนาถูกต้อง) | ❒ | ❒ |
| 4. สำเนาบทความที่ได้รับการตีพิมพ์ (รับรองสำเนาถูกต้องทุกหน้า) | ❒ | ❒ |
| 5. สำเนาหลักฐานอ้างอิงค่า Quartile จากฐานข้อมูล Scimago Journal Rank / Web of Science  | ❒ | ❒ |
| 6. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารสำหรับโอนเงินรางวัลและค่าตีพิมพ์ | ❒ | ❒ |
| **เอกสารเพิ่มเติมกรณีเบิกค่าตีพิมพ์** |  |  |
| 7. หนังสือตอบรับให้ตีพิมพ์จากวารสาร | ❒ | ❒ |
| 8. ใบเรียกเก็บเงินค่าตีพิมพ์จากวารสาร | ❒ | ❒ |
| 9. หลักฐานการจ่ายเงินหรือใบเสร็จรับเงิน | ❒ | ❒ |

ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของเอกสารตามเกณฑ์การสนับสนุนค่าตีพิมพ์และรางวัลตีพิมพ์บทความในวารสารวิชาการระดับนานาชาติ และปรับปรุงข้อมูลในฐานข้อมูลเป็นที่เรียบร้อยแล้ว .........................................................................................................................................................................................................

..............................................................ผู้ประสานงาน

 (…………………………………………..)

วันที่ .......................................................