|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **หัวข้อ** | **รายละเอียด** | |
| **1. ชื่อผู้ขอรับทุน** | (ระบุชื่อผู้ขอรับรางวัล) | |
| **หน่วยงานที่สังกัด** | (ระบุหน่วยงานที่สังกัด) คณะแพทยศาสตร์ | |
| **2. ประเภททุนสนับสนุน** | ❒ รางวัลตีพิมพ์ ❒ ค่าตีพิมพ์ | |
| **3. ชื่อบทความ** | (ระบุชื่อบทความ) | |
| **4. การมีส่วนร่วม** | ❒ ชื่อแรก (First Author) ❒ ชื่อหลัก (Corresponding Author)  ❒ ผู้ร่วมเขียน (Co-Author) | |
| **5. วารสาร** | **(ระบุชื่อวารสารที่ได้รับตีพิมพ์)** | |
| **6. ฐานข้อมูล** | ระดับนานาชาติ (Quartile 4)  ❒ SJR ❒ JCR | ระดับชาติ ❒ TCI กลุ่ม 1 ❒ TCI กลุ่ม 2 |
| **7. การตีพิมพ์เผยแพร่** | ❒ ไม่เกิน 12 เดือน ❒ เกินกว่า 12 เดือน | |
| **8. เป็นส่วนหนึ่งในการขอจบการศึกษาเพื่อปริญญา** | ❒ ไม่ใช่ ❒ ใช่ | |

**เอกสารประกอบการรับทุนสนับสนุนค่าตีพิมพ์/เบิกเงินรางวัลตีพิมพ์**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **รายการ** | **มี** | **ไม่มี** | .....................................................  (ระบุชื่อผู้ขอรับรางวัล)  ผู้ขอรับทุน/รางวัลตีพิมพ์  วันที่................................... |
| 1. บันทึกข้อความขอรับทุนสนับสนุนค่าตีพิมพ์ รางวัลตีพิมพ์ | ❒ | ❒ |
| 2. บันทึกข้อความขออนุมัติเบิกเงิน | ❒ | ❒ |
| 3. ใบสำคัญรับเงิน | ❒ | ❒ |
| 4. สำเนาบัตรประชาชน (รับรองสำเนาถูกต้อง) | ❒ | ❒ |
| 5. สำเนาบทความที่ได้รับการตีพิมพ์ (รับรองสำเนาถูกต้องทุกหน้า) | ❒ | ❒ |
| 6. สำเนาหลักฐานอ้างอิงฐานข้อมูล JCR/SJR/TCI | ❒ | ❒ |
| 7. หลักฐานการจ่ายเงินหรือใบเสร็จรับเงิน (กรณีค่าตีพิมพ์) | ❒ | ❒ |
| 8. ใบเรียกเก็บเงินค่าตีพิมพ์จากวารสารที่ระบุข้อมูลเชื่อมโยงกับหลักฐานในข้อ 7. | ❒ | ❒ |
| 9. สำเนาหน้าบัญชีธนาคารสำหรับโอนเงิน | ❒ | ❒ |

ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของเอกสารตามเกณฑ์การรับทุนสนับสนุนค่าตีพิมพ์ รางวัลตีพิมพ์ และรางวัลสมทบบทความ  
ในวารสารวิชาการระดับนานาชาติและระดับชาติ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร และปรับปรุงข้อมูลในฐานข้อมูลเรียบร้อยแล้ว

............................................................................................................................................................................................................................................

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

(..........…….…………………………………………)  
วันที่ ....................................................