**แบบฟอร์มการขอทุนเพื่อเข้าร่วมการประชุม/ฝึกอบรม/นำเสนอผลงาน**

**ศูนย์การดูแล/วิจัยผู้ป่วยปากแหว่ง เพดานโหว่และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้า มหาวิทยาลัยขอนแก่น**

ประเภทที่ขอทุน 🞏 ศูนย์การดูแลผู้ป่วยปากแหว่ง เพดานโหว่ฯ 🞏 ศูนย์วิจัยผู้ป่วยปากแหว่ง เพดานโหว่ฯ

 🞏ภายในประเทศ🞏 ต่างประเทศ

 🞏การประชุม 🞏 ฝึกอบรม

🞏 เสนอผลงานแบบ Oral presentation 🞏 เสนอผลงานแบบ Poster presentation

1. ชื่อ-สกุล ........................................................................................... ตำแหน่ง ............................................... สังกัด ...................................................................................................................................................................

2. ชื่อผลงาน ........................................................................................................................................................

3. ชื่อผู้ร่วมงาน (ถ้ามี) .........................................................................................................................................

4. ชื่องานประชุม/ อบรม ....................................................................................................................................

ระหว่างวันที่ ................................................................................ ถึงวันที่ ..........................................................

สถานที่ ....................................................................................... ประเทศ ..........................................................

5. หมายเลขรับรองจริยธรรม (หากมี) .................................................................................................................

6. การขอทุนเพื่อประชุม/ฝึกอบรม/เสนอผลงานนี้ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่นหรือไม่ 🞏 ไม่มี

🞏 มี (ระบุชื่อทุน) ………….............................……................................................................................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| รายการ | จำนวน (บาท) | รายการ | จำนวน (บาท) |
| 1. ค่าเดินทาง |  | 4. อื่น ๆ |  |
| 2. ค่าลงทะเบียน |  |  |  |
| 3. ค่าที่พัก |  | **รวมเป็นเงินที่ได้รับการสนับสนุนทั้งสิ้น** |  |

7. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผลงานชิ้นนี้ข้าพเจ้าเป็นตัวแทนของผู้ร่วมงานไปนำเสนอโดยข้าพเจ้าหรือผู้ร่วมงานคนใดคนหนึ่งไม่เคยใช้ผลงานนี้ขอทุนประชุม/ฝึกอบรม/เสนอผลงานกับศูนย์การดูแล/วิจัยผู้ป่วยปากแหว่ง เพดานโหว่และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้า มหาวิทยาลัยขอนแก่น

|  |  |
| --- | --- |
| (ลงชื่อ) ………….………………………………. ผู้ขอรับทุน(..........................................................)วันที่ ................................................. | (ลงชื่อ) ………….……………………………… หัวหน้าสาขาวิชา (..........................................................) วันที่ ........................................ |

**หลักฐานที่แนบ** 1) หนังสือตอบรับการประชุม/ฝึกอบรม/เสนอผลงาน 2) หลักสูตรการศึกษา/ฝึกอบรม 3) บทความทางวิชาการ 4) หนังสือรับรองจริยธรรม (ถ้ามี) 5) หลักฐานการให้ทุนจากแหล่งอื่น ๆ (ถ้ามี)

**หลักฐานที่ต้องยื่นดำเนินการค่าใช้จ่ายหลังเสร็จสิ้นการประชุม/ฝึกอบรม/เสนอผลงาน** 1) ค่าลงทะเบียน 2) ค่าที่พัก

3) ค่าเดินทาง 4) ค่าใช้จ่ายอื่นๆ