

รูปถ่าย

ใบสมัครขอรับทุนพัฒนาอาจารย์ใหม่/นักวิจัยใหม่  
กองทุนรัชดาภิเษกสมโภช

ชื่อผู้ขอทุน (ภาษาไทย (นาย, นาง, นางสาว)).....

(ภาษาอังกฤษ).....

วัน/เดือน/ปีเกิด ..... เผศ.....

สถานภาพ [ ] ข้าราชการ

รับที่บรรจุเป็นบุคลากรของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย .....

[ ] เริ่มรับราชการในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเป็นครั้งแรก

[ ] โอนมาจากการหน่วยงานอื่น (โปรดระบุชื่อหน่วยงาน).....

[ ] พนักงานมหาวิทยาลัย

ระยะเวลาในการเขียนสัญญา

ครั้งที่ ๑ ตั้งแต่.....ถึง.....เป็นเวลา.....ปี

ครั้งที่ ๒ ตั้งแต่.....ถึง.....เป็นเวลา.....ปี

ตำแหน่งทางวิชาการ.....

สถานที่ติดต่อ ที่ทำงาน ภาควิชา..... คณะ/สถาบัน.....

โทรศัพท์..... โทรสาร..... E-mail .....

ที่อยู่ปัจจุบัน .....

โทรศัพท์ .....

ชื่ออาจารย์อาชุโส (ภาษาไทย) .....

ภาควิชา..... คณะ/สถาบัน.....

โทรศัพท์..... โทรสาร..... E-mail .....

ประวัติการศึกษา

ปริญญา	ปีที่จบ	มหาวิทยาลัย	สาขาวิชา
ปริญญาตรี			
ปริญญาโท			
ปริญญาเอก			

ภาระงานการสอน.....

ภาระงานวิจัย.....

ภาระงานบริหาร.....

ประสบการณ์การทำงาน .....

ประสบการณ์วิจัย/งานวิจัยที่สนใจ.....

กิจกรรมที่จะนำทุนพัฒนาอาชวยไทย/นักวิจัยใหม่ไปใช้ (รายละเอียดตามเงื่อนไขพิมพ์ได้)

๑. การทำวิจัย (แบบเอกสารโครงการวิจัยพอลังเขป อย่างน้อยจำนวน ๑ หน้า).....

ชื่อผู้วิจัย .....

๒. การนำเสนอผลงานในที่ประชุมวิชาการ/ การเข้าร่วมประชุมวิชาการ จำนวน ๑ ครั้ง  
ชื่อผลงาน .....

ชื่อการประชุม.....

วันที่จัด..... สถานที่จัด..... ประเทศ.....

องค์กร/ สถาบันที่จัด .....

๓. การสมัครเป็นสมาคมวิชาชีพ/ วิชาการ/ วารสาร.....

ชื่อสมาคมวิชาชีพ/ วิชาการ/ วารสาร .....

อัตราค่าสมาชิก ..... ระยะเวลาที่สมัครเป็นสมาชิก.....

๔. กิจกรรมอื่น ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย.....

-๓-

ความเห็นและคำรับรองจากหัวหน้าภาควิชาว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

---

---

---

---

ลงชื่อ.....

(.....)

หัวหน้าภาควิชา.....

วันที่...../...../.....

ความเห็นและคำรับรองจากคณบดีว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

---

---

---

---

ลงชื่อ.....

(.....)

คณบดีคณ.....

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....ผู้รับทุน

(.....)

ลงชื่อ.....อาจารย์อาวุโส

(.....)

วันที่...../...../.....

**หมายเหตุ** ภูมิแพ้แบบบุปถายขนาด 1 หรือ 2 นิ้ว จำนวน 2 ชุด มาพร้อมกับใบสมัครฉบับนี้

## สำหรับอาจารย์อาวุโส (กรุณาใส่ช่องและปิดผนึกส่งมา)

ชื่ออาจารย์อาวุโส (ภาษาไทย).....

(ภาษาอังกฤษ) .....

สถานที่ติดต่อ

ที่ทำงาน ภาควิชา.....คณะ/สถาบัน.....

โทรศัพท์.....โทรศาร.....

E-mail (ถ้ามี) .....

ที่อยู่ปัจจุบัน .....

โทรศัพท์.....

ชื่อผู้ขอทุน .....

ภาควิชา .....คณะ/สถาบัน.....

ความคิดเห็น

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

คำรับรองของอาจารย์อาวุโสที่ดูแล

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

ลงชื่อ ..... อาจารย์อาวุโส

(.....)

วันที่...../...../.....

ส่งใบสมัครได้ที่



ส่วนส่งเสริมและพัฒนาวิจัย สำนักบริหารวิชาการ อาคาร詹姆ส์ ๕ ชั้น ๖  
อุปนายกคณบดีมหาวิทยาลัย โทรศัพท์ ๒๖๔-๐๒๑๗-๙๐ โทรสาร ๒๖๔-๐๒๐๘