

**เอกสารแนบท้าย**  
**ประกาศมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์**  
**เรื่อง การสนับสนุนทุนพัฒนาต่อยอดงานวิจัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ สำนักวิชาแพทยศาสตร์**

เรียน คณบดีสำนักวิชาแพทยศาสตร์ ผ่านหัวหน้าสถานวิจัยสำนักวิชาแพทยศาสตร์

ข้าพเจ้าขอรับการสนับสนุนทุนพัฒนาต่อยอดงานวิจัย สำนักวิชาแพทยศาสตร์ ตามรายละเอียดดังนี้

๑. ชื่อ-นามสกุล ..... ตำแหน่ง อาจารย์/ผู้ช่วยศาสตราจารย์/รองศาสตราจารย์/ศาสตราจารย์  
สาขาวิชา ..... หมายเลขโทรศัพท์.....

๒. คุณสมบัติของผู้ขอรับการสนับสนุน

มีสถานะเป็นบุคลากรสังกัดสำนักวิชาแพทยศาสตร์

เป็นผู้ประพันธ์อันดับแรก (First author)  ผู้ประพันธ์บรรณกิจ (Corresponding author)

๓. ผลงานขอรับการสนับสนุน

๓.๑ ชื่อบทความ .....

๓.๒ ชื่อวารสาร .....

๓.๓ รูปแบบของผลงาน

บทความวิจัย (Research article, Full article)

บทความปริทัศน์ (Review article)

กรณีศึกษา (case study)

๓.๔ วันที่ได้รับการตอบรับตีพิมพ์ (Accepted date .....) )

๓.๕ ปีที่/เล่มที่ (Volume) ..... ฉบับที่ (Issue) ..... หน้า .....

๓.๖ คุณภาพของผลงานตามค่าควอไทล์ (Quartile Score) อ้างอิงตามการจัดลำดับของ Scopus (ตรวจสอบจาก  
เว็บไซต์ [www.scopus.com](http://www.scopus.com))

ควอไทล์ ๑ (มีค่า Percentile มากกว่าหรือเท่ากับ ๗๕%)

ควอไทล์ ๒ (มีค่า Percentile ตั้งแต่ ๕๐% ถึง ๗๔%)

ควอไทล์ ๓ (มีค่า Percentile ตั้งแต่ ๒๕% ถึง ๔๙%)

ควอไทล์ ๔ (มีค่า Percentile ต่ำกว่า ๒๕%)

๔. หลักฐานประกอบการขอรับการสนับสนุน (กรุณาแนบเอกสารให้ครบถ้วน)

หนังสือตอบรับจากวารสาร

สำเนาบทความวิจัยที่ลงตีพิมพ์เรียบร้อยแล้ว

หลักฐานที่แสดงถึงค่าควอไทล์ของวารสารจากเว็บไซต์ [www.scopus.com](http://www.scopus.com)

รายละเอียดแผนงานที่ต่อยอดจากผลงานวิจัยที่ขอรับการสนับสนุน (ไม่เกิน ๑ หน้ากระดาษ A๔)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า

๑. ผลงานเป็นไปตามเงื่อนไขของประกาศสำนักวิชาแพทยศาสตร์ เรื่อง การสนับสนุนทุนพัฒนาต่อยอดงานวิจัย

๒. รายละเอียดและข้อมูลที่กรอกทั้งหมดข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

( )

...../...../.....

**ความเห็นของหัวหน้าสถานวิจัย**

คุณภาพของผลงานอยู่ในควอไทล์..... และเห็นควรอนุมัติให้การสนับสนุนทุนพัฒนาต่อยอดงานวิจัย จำนวน .....

บาท

ลงชื่อ .....  
(.....)  
...../...../.....

**ความเห็นของคณบดีสำนักวิชาแพทยศาสตร์**

อนุมัติ โดยมอบหมายให้.....ดำเนินการจ่ายเงินการสนับสนุนทุนพัฒนาต่อยอดงานวิจัย จำนวนเงิน .....

บาท

ไม่อนุมัติ

งชื่อ .....  
(.....)  
...../...../.....