



ประกาศสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลสภาวิชาชีพ
ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
เรื่อง การให้ทุนสนับสนุนการวิจัย
ประจำปี พ.ศ. 2569

สมาคมศิษย์เก่าพยาบาลสภาวิชาชีพในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จะพิจารณาให้ทุนสนับสนุนการวิจัยแก่สมาชิกสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลสภาวิชาชีพฯ ประจำปี 2569 โดยจัดสรรทุนละไม่เกิน 20,000.00 บาท (สองหมื่นบาทถ้วน) จึงขอประกาศรายละเอียดในการขอรับทุนดังต่อไปนี้

1. คุณสมบัติของผู้รับทุน

- 1.1 เป็นสมาชิกสามัญของสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลสภาวิชาชีพฯ ไม่น้อยกว่า 3 ปี นับถึงวันที่ยื่นใบสมัครขอรับทุน
- 1.2 เป็นหัวหน้าโครงการวิจัย (Principle Investigator) ที่เสนอขอรับทุนสนับสนุน
- 1.3 เป็นผู้ที่มีผู้บังคับบัญชารับรองความสามารถ และมีความประพฤติดี
- 1.4 ผู้ขอรับทุนต้องเว้นการได้รับทุนสนับสนุนการวิจัย จากสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลสภาวิชาชีพฯ มาแล้วอย่างน้อย 4 ปี

2. กำหนดการรับสมัครขอรับทุน

2.1 ผู้ขอรับทุนสามารถติดต่อขอรับใบสมัครที่ สำนักงาน สมาคมศิษย์เก่าพยาบาลสภาวิชาชีพฯ ณ ตึกสุทธาทิพย์ ชั้นล่าง ภายในสถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิราฯ สภาวิชาชีพฯ 1873 ถ.พระราม 4 เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330 หรือ โทรศัพท์ 02-251-0023 กรณีผู้สมัครที่มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด สามารถติดต่อขอรับใบสมัครทางไปรษณีย์ หรือ email address: trcnaa@gmail.com

2.2 กำหนดเปิดรับสมัคร ตั้งแต่ 1 มกราคม – 30 มิถุนายน 2569

2.3 ผู้ขอรับทุน สามารถส่งใบสมัครพร้อมหลักฐาน ด้วยตนเองหรือทางไปรษณีย์ที่สำนักงานสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลสภาวิชาชีพฯ ณ ตึกสุทธาทิพย์ ชั้นล่าง ภายในสถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิราฯ สภาวิชาชีพฯ เลขที่ 1873 ถ.พระราม 4 แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

3. หลักฐานประกอบการสมัครขอรับทุน

ผู้สมัครขอรับทุนต้องยื่นใบสมัครที่กรอกข้อความเรียบร้อยแล้วพร้อมหลักฐานจำนวน 5 ชุด ดังนี้

- 3.1 โครงการวิจัยฉบับสมบูรณ์ (Full Proposal) ที่ได้รับการอนุมัติให้ทำวิจัยและลงนามโดยผู้อำนวยการ/หัวหน้าพยาบาล หรือตำแหน่งเทียบเท่าในระดับเดียวกัน หรือโครงการวิจัยในระดับบัณฑิตศึกษา ต้องได้รับการอนุมัติโครงการจากสถาบันการศึกษานั้นๆ (รายละเอียดตามแบบเสนอโครงการวิจัย)

- 3.2 หนังสือรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของหน่วยงานต้นสังกัด หรือหน่วยงานที่ขอเก็บข้อมูล ที่แสดงว่าได้ผ่านการพิจารณาและรับรองเชิงจริยธรรม
- 3.3 รูปถ่ายหน้าตรงขนาด 1 นิ้ว (ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน) จำนวน 1 รูป
- 3.4 สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานต้นสังกัด หรือบัตรข้าราชการ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- 3.5 สำเนาบัตรสมาชิกสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลสภาวิชาชีพฯ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

4. เงื่อนไขและข้อผูกพันสำหรับโครงการวิจัยที่ขอรับทุน

- 4.1 เป็นโครงการวิจัยที่ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการในปี 2569
- 4.2 เป็นโครงการวิจัยที่ใช้ระยะเวลาดำเนินการแล้วเสร็จได้ภายใน 1 ปี ยกเว้นโครงการวิจัยในระดับบัณฑิตศึกษาที่อาจใช้ระยะเวลาดำเนินการมากกว่า 1 ปี
- 4.3 ผู้ได้รับทุน ต้องส่งรายงานความก้าวหน้าของงานวิจัยตามระยะเวลาที่กำหนดในแผนการวิจัย ทั้งนี้ การให้เงินสนับสนุนจะกำหนดแบ่งเป็นงวดโดยพิจารณาตามความก้าวหน้าของงานวิจัย
- 4.4 ผู้ได้รับทุน ต้องส่งรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์พร้อมใบตอบรับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารวิชาการทางการพยาบาล/สุขภาพ แก่สมาคมศิษย์เก่าพยาบาลสภาวิชาชีพฯ จำนวน 1 เล่ม
- 4.5 หากผู้ได้รับทุนไม่สามารถดำเนินการให้แล้วเสร็จตามกำหนด ผู้ได้รับทุนจะต้องชำระเงินคืนให้สมาคมศิษย์เก่าพยาบาลสภาวิชาชีพฯ เต็มจำนวนเงินทุนที่ได้รับ ภายในระยะเวลา 30 วันทำการ หากเกินระยะเวลาที่กำหนด ผู้รับทุนต้องชำระเงินทุนคืนพร้อมดอกเบี้ยตามอัตราที่ธนาคารกำหนด ณ ปัจจุบัน

5. การประกาศผลผู้มีสิทธิได้รับทุน

สมาคมศิษย์เก่าพยาบาลสภาวิชาชีพฯ จะแจ้งชื่อผู้ได้รับทุนไปยังหน่วยงานต้นสังกัด ภายใน 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับเอกสารการเสนอขอรับทุน

ประกาศ ณ วันที่ 25 ธันวาคม พ.ศ. 2568

ลงชื่อ 

(นางสายทิพย์ อานโพธิ์ทอง)

นายกสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลสภาวิชาชีพฯ

ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี



สมาคมศิษย์เก่าพยาบาลสภาวิชาชีพ
ในพระบรมราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
แบบการขอรับทุนสนับสนุนการวิจัย
พ.ศ. 2569

รูปถ่าย
1x1 นิ้ว

วันที่รับใบสมัคร.....

หลักฐานประกอบการพิจารณาขอรับทุน (ต้องมีครบทุกข้อ)

โครงการวิจัยฉบับสมบูรณ์ (Full Proposal) ที่ได้รับการอนุมัติให้ทำวิจัยและลงนามโดยผู้อำนวยการ/หัวหน้าพยาบาลหรือตำแหน่งเทียบเท่าในระดับเดียวกัน หรือโครงการวิจัยในระดับบัณฑิตศึกษาที่ได้รับการอนุมัติโครงการจากสถาบันการศึกษานั้นๆ (รายละเอียดตามแบบเสนอโครงการวิจัย)

หนังสือรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของหน่วยงานต้นสังกัด หรือหน่วยงานที่ขอเก็บข้อมูล ที่แสดงว่าได้ผ่านการพิจารณาและรับรองเชิงจริยธรรม

สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่/ข้าราชการ

สำเนาบัตรสมาชิกสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลสภาวิชาชีพฯ เลขที่.....วัน/เดือน/ปีที่สมัคร.....

1. ประวัติส่วนตัว

1.1 ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)อายุ.....ปี

ตำแหน่งทางวิชาการ (ถ้ามี).....ระดับ.....อัตราเงินเดือน.....

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....

.....โทรศัพท์ (ที่บ้าน).....

สถานที่ทำงาน.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....โทรศัพท์ (ที่ทำงาน).....โทรสาร.....

บรรจุเข้าทำงานเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. รวมเวลา.....ปี.....เดือน

2. ประวัติการได้รับทุนสนับสนุนการวิจัย จากสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลสภาวิชาชีพฯ ภายใน 4 ปี

ไม่เคยได้รับทุนสนับสนุนการวิจัย จากสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลสภาวิชาชีพฯ ภายใน 4 ปี

เคยได้รับทุนสนับสนุนการวิจัย จากสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลสภาวิชาชีพฯ ภายใน 4 ปี ระบุรายละเอียดทุนที่ได้รับ

ปี พ.ศ. จำนวนเงินทุนสนับสนุนการวิจัยที่ได้รับ บาท

ปี พ.ศ. จำนวนเงินทุนสนับสนุนการวิจัยที่ได้รับ บาท

3. แหล่งทุนอื่นที่ผู้วิจัยได้ส่งข้อเสนอโครงการวิจัยนี้ไปขอรับการสนับสนุน

ไม่มี มี (โปรดระบุแหล่งทุนและจำนวนเงิน).....

แบบเสนอโครงการวิจัย

สาขาวิชาการพยาบาล

- การศึกษาการพยาบาล การบริหารการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล
- โครงการวิจัยในระดับบัณฑิตศึกษาที่ได้รับการอนุมัติโครงการจากสถาบันการศึกษานั้นๆ

แบบเสนอโครงการวิจัย ประกอบด้วย

1. รายละเอียดโครงการวิจัย

- 1.1 ชื่อโครงการวิจัย
- 1.2 ชื่อหัวหน้าโครงการ
- 1.3 ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย
- 1.4 วัตถุประสงค์ของโครงการ
- 1.5 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและเอกสารอ้างอิง
- 1.6 วิธีดำเนินการวิจัย
- 1.7 ขอบเขตของการวิจัย
- 1.8 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 1.9 ระยะเวลาที่ทำการวิจัย 1 ปี
- 1.10 แผนการดำเนินงานตลอดโครงการ ระบุแผนการดำเนินงาน ถึงกิจกรรมที่จะทำในแต่ละเดือน และผลที่จะได้รับอย่างชัดเจน

กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	เดือน												ผลที่จะได้รับ
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1.....													
2.....													

- 1.11 สถานที่ทำการวิจัย
- 1.12 ปัญหาทางจริยธรรมของการวิจัยในคนหรือสัตว์ทดลอง
- 1.13 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ
- 1.14 งบประมาณตลอดโครงการ โดยแสดงรายละเอียดงบประมาณรวมตลอดโครงการที่จะใช้อย่างชัดเจน โดยแบ่งเป็นหมวดต่าง ๆ ดังนี้

หมวดค่าตอบแทน ได้แก่ ค่าตอบแทนผู้วิจัยแบบเดี่ยวหรือกลุ่มทีมวิจัย

หมวดค่าจ้าง ได้แก่ ค่าจ้างผู้ช่วยวิจัย นิสิตปริญญาตรี โทหรือเอก (ตามวุฒิการศึกษา)

หมวดค่าใช้สอย ได้แก่ ค่าธรรมเนียม ค่าจ้างเหมาบริการ ค่าพิมพ์ ค่าถ่ายเอกสาร ค่าเช่าที่พัก ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าพาหนะ ค่าไปรษณีย์ และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ อันจำเป็นต่อการวิจัยตามโครงการ

หมวดค่าวัสดุ ได้แก่ ค่าวัสดุวิทยาศาสตร์ วัสดุการศึกษา วัสดุสำนักงาน และอื่น ๆ ที่จำเป็น

หมวดค่าครุภัณฑ์ ในกรณีที่มีความจำเป็นพิเศษและไม่สามารถจัดหาจากแหล่งอื่นได้เท่านั้น ให้ระบุรายการ มาตรฐานครุภัณฑ์ และราคา

ข้าพเจ้า ได้รับทราบและยินดีปฏิบัติตามเงื่อนไขและข้อผูกพันสำหรับผู้ได้รับทุนตามประกาศฯ ของสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลสภาวิชาชีพ และขอรับรองว่าข้อความที่ปรากฏในใบสมัครนี้ถูกต้องตรงตามความเป็นจริง

ลงชื่อผู้ขอรับทุน.....

()

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับผู้อำนวยการ/หัวหน้าพยาบาล/ตำแหน่งอื่นที่เทียบเท่า

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

เป็นผู้บังคับบัญชาของ นาย/นาง/นางสาว.....

ขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว.....

() เป็นเจ้าหน้าที่ () ข้าราชการ

ตำแหน่ง.....หน่วยงาน

เสนอโครงการวิจัยเรื่อง

เห็นสมควรให้ได้รับการพิจารณาขอรับการสนับสนุนทุน โดยมีผลการปฏิบัติงานและความประพฤติ ดังนี้

ลงชื่อ.....

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

การตรวจสอบคุณสมบัติผู้สมัคร

- เป็นสมาชิกสามัญของสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลสภาวิชาชีพฯ ไม่น้อยกว่า 3 ปี นับถึงวันที่ยื่นใบสมัครขอรับทุน
- เป็นหัวหน้าโครงการวิจัย (Principle Investigator) ที่เสนอขอรับทุนสนับสนุน
- มีเอกสารรับรองการอนุมัติ ความสามารถและมีความประพฤติจากผู้อำนวยการ/หัวหน้าพยาบาลหรือตำแหน่งเทียบเท่า
- ผู้ขอรับทุนไม่ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลสภาวิชาชีพฯ ในระยะเวลา 4 ปี

การตรวจสอบหลักฐานประกอบการพิจารณาขอรับทุน (ต้องมีครบทุกข้อ)

- โครงการวิจัยฉบับสมบูรณ์ (Full Proposal) ที่ได้รับการอนุมัติให้ทำวิจัยและลงนามโดยผู้อำนวยการ หรือตำแหน่งเทียบเท่าในระดับเดียวกัน หรือโครงการวิจัยในระดับบัณฑิตศึกษาที่ได้รับการอนุมัติโครงการจากสถาบันการศึกษานั้นๆ (รายละเอียดตามแบบเสนอโครงการวิจัย)

- หนังสือรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของหน่วยงานต้นสังกัด หรือหน่วยงานที่ขอเก็บข้อมูล ที่แสดงว่าได้ผ่านการพิจารณาและรับรองเชิงจริยธรรม
- สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่/ข้าราชการ
- สำเนาบัตรสมาชิกสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลสภากาชาดไทยฯ เลขที่..... วัน/เดือน/ปีที่สมัคร.....

ผู้ตรวจสอบ

.....

(.....)

เลขานุการคณะกรรมการฝ่ายวิชาการ

สมาคมศิษย์เก่าพยาบาลสภากาชาดไทยฯ

วันที่ เดือน พ.ศ.