



แบบฟอร์มการขอรับทุนแพทย์ประจำบ้าน สาขาประสาทวิทยา
(NSTT Fellowship Grant)

ส่วนที่ 1: ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ขอรับทุน

ชื่อ-นามสกุล

.....

อาชีพ.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....

โทร.....E-mail.....

ส่วนที่ 1: ข้อมูลเกี่ยวกับงานวิจัย

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอรับทุนแพทย์ประจำบ้าน สาขาประสาทวิทยา (NSTT Fellowship Grant)

เรื่อง.....

.....

สถานภาพผู้แต่งบทความวิจัยเป็น () ชื่อแรก () Corresponding author

() อื่นๆ (โปรดระบุ).....

และได้ส่งเอกสารประกอบการขอรับทุน ดังนี้

☐ บทความย่อของผลงานวิจัย

☐ เอกสารจริยธรรมการวิจัยที่ได้รับการรับรองจากสถาบันต้นสังกัด

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความและเอกสารที่ปรากฏในแบบขอรับทุนแพทย์ประจำบ้าน สาขาประสาทวิทยา (NSTT Fellowship Grant) ฉบับนี้ เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับทุน

(.....)

ยื่นใบสมัครวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

สำหรับเจ้าหน้าที่:

เอกสาร	☐	ครบถ้วน	☐	ลงรับวันที่
	☐	ไม่ครบถ้วน	☐	แจ้งผู้ขอรับทุนสนับสนุน ลงวันที่