มูลนิธิหม่อมเจ้าหญิงมัณฑารพ กมลาศน์
Princess Mondharoph Kamalasana Foundation

21/12 ถนนรางน้ำ เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 โทร. (02) 354-1081-2, (02) 640-7927 โทรสาร. (02) 247-4704
21/12 Rang Nam Road, Bangkok 10400, Thailand Tel. (02) 354-1081-2, (02) 640-7927 Fax. (02) 247-4704
Website: www.thainurse.org, E-mail: ns.head@thainurse.org

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่
เลขรับ 4563
วันที่ 12 ก.ย. 2560
เวลา.....น.
กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ
เลขที่รับ 1754/60
วันที่ 12 กย 60
เวลา 13.45 น.

ที่ มมก.100/2559

28 สิงหาคม 2560

เรื่อง ทุนส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัย

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ประกาศสมัครขอรับทุนส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยประจำปี 2560 จำนวน 1 ฉบับ

2. ใบสมัครขอรับทุน และแบบเสนอโครงการวิจัย จำนวน 1 ชุด

ด้วย มูลนิธิหม่อมเจ้าหญิงมัณฑารพ กมลาศน์ ของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ก่อตั้งขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่เกียรติคุณของหม่อมเจ้าหญิงมัณฑารพ กมลาศน์ นายกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ พระองค์แรก และสนับสนุนกิจกรรมของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ โดยการให้ทุนแก่สมาชิกเพื่อส่งเสริมการศึกษา การบริการ และการวิจัยทางการพยาบาล ตลอดจนดำเนินการ เพื่อสาธารณประโยชน์ หรือร่วมมือกับองค์กรการกุศลอื่นๆ เพื่อสาธารณประโยชน์ ในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมา มูลนิธิฯ ได้มอบทุนส่งเสริมและสนับสนุนการศึกษาแก่นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา และทุนส่งเสริมสนับสนุนการวิจัย แก่สมาชิกพยาบาลของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ มาเป็นระยะเวลาหลายปีแล้วนั้น

สำหรับปีพ.ศ.2560 นี้ มูลนิธิหม่อมเจ้าหญิงมัณฑารพ กมลาศน์ฯ มีความประสงค์จะมอบทุนส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยแก่พยาบาลวิชาชีพ ที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ในประเทศไทย จำนวน 6 ทุน ๆ ละ 10,000 บาท(หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) โดยเน้นสนับสนุนโครงการวิจัยทางการพยาบาลสาขาต่าง ๆ โปรดดูรายละเอียดจากประกาศ ใบสมัครขอรับทุน และแบบเสนอโครงการวิจัยที่ส่งมาด้วย ทั้งนี้หมดเขตรับสมัครภายในวันที่ **10 ตุลาคม 2560**

มูลนิธิหม่อมเจ้าหญิงมัณฑารพ กมลาศน์ฯ จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือจากท่านในการประชาสัมพันธ์การให้ทุนส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยนี้ ให้พยาบาลวิชาชีพในสังกัดของท่านได้รับทราบโดยทั่วกัน จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(พลตรีหญิง คุณหญิงอัสนีย์ เสาวภาพ)
ประธานกรรมการมูลนิธิหม่อมเจ้าหญิงมัณฑารพ กมลาศน์
ของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย

งานมูลนิธิฯ
โทรศัพท์ 02-3541801-2 ต่อ 13
โทรสาร 02-2474470

ประกาศมูลนิธิหม่อมเจ้าหญิงมัณฑารพ กมลาศน์
ของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย
เรื่อง การสมัครขอรับทุนส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัย ประจำปี 2560

ด้วย มูลนิธิหม่อมเจ้าหญิงมัณฑารพ กมลาศน์ ของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย มีความประสงค์จะสนับสนุนให้สมาชิกที่กำลังประกอบวิชาชีพการพยาบาลในประเทศไทย มีโอกาสและประสบการณ์ในการทำวิจัย นำผลที่ได้รับการวิจัยมาใช้เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพการพยาบาล และเพื่อส่งเสริมคุณภาพการวิจัย จึงจัดสรรให้ทุนส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยทางการพยาบาลแก่พยาบาลวิชาชีพ ประจำปี 2560 จำนวน 6 ทุนๆ ละ 10,000 บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) ผู้สมัครจะต้องมีคุณสมบัติและปฏิบัติดังต่อไปนี้

1. คุณสมบัติของผู้สมัครขอรับทุน

1.1 เป็นสมาชิกของสมาคมพยาบาลฯ มาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี นับถึงวันที่ยื่นใบสมัครขอรับทุนและกำลังปฏิบัติงานทางการพยาบาลในประเทศไทย โดยมีหนังสือรับรองจากผู้บังคับบัญชา

1.2 มีแนวคิดและโครงการวิจัยทางการพยาบาล ที่จะเป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพการพยาบาล

2. กำหนดการรับสมัคร

2.1 กำหนดการเปิดรับสมัคร ตั้งแต่วันที่ 28 สิงหาคม ถึงวันที่ **10 ตุลาคม** 2560 ของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย โดยขอให้ผู้สมัครรับทุน ติดต่อขอใบสมัคร และยื่นใบสมัครด้วยตนเอง ที่สำนักงานสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ เลขที่ 21/12 ถนนรางน้ำ เขตราชเทวี กรุงเทพฯ หรือ Download ใบสมัครที่ www.thainurse.org

2.2 สำหรับผู้สมัครที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ในสถาบันในต่างจังหวัด ให้ติดต่อและยื่นใบสมัครทางไปรษณีย์ ภายในกำหนดเวลาตาม ข้อ 2.1

3. หลักฐานประกอบการสมัคร ผู้สมัครต้องยื่นใบสมัครที่กรอกข้อความเรียบร้อยแล้ว พร้อมหลักฐาน ดังนี้

3.1 รูปถ่ายหน้าตรงขนาด 2x2" ซึ่งได้ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน จำนวน 2 รูป

3.2 สำเนาหลักฐานการเป็นสมาชิก

3.3 หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี)

3.4 หนังสือรับรองจากผู้บังคับบัญชา

3.5 โครงการวิจัยที่จะขอรับทุน จำนวน 2 ชุด

ประกาศ ณ วันที่ 28 สิงหาคม 2560

(พลตรีหญิง คุณหญิงอัสนีย์ เสาวภาพ)
ประธานกรรมการมูลนิธิหม่อมเจ้าหญิงมัณฑารพ กมลาศน์
ของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย

ใบสมัครขอรับทุนส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัย
มูลนิธิหม่อมเจ้าหญิงมัณฑารพ กมลาศน์ ของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย

.....

1. ชื่อ (นาย, นาง, นางสาว).....นามสกุล.....
อายุ.....ปี สมาชิกตลอดชีพของสมาคมพยาบาลฯ เลขที่.....สมัครวันที่.....
บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....
แขวง..... อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....
2. สถานที่ทำงาน.....ตั้งอยู่เลขที่.....
ซอย.....ถนน.....ตำบลแขวง.....
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....(ติดต่อได้สะดวก) โทรสาร.....
Email.....

4. ประวัติการศึกษา

หลักสูตร	สถาบันการศึกษา	วุฒิที่ได้รับ	พ.ศ.ที่สำเร็จ

5. ประสบการณ์ทำงานในวิชาชีพ

ตำแหน่ง	สถาบัน	ระยะเวลา

6.ประสบการณ์การอื่นๆ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. การเข้าร่วมในกิจกรรมของสมาคมวิชาชีพ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อผู้สมัคร.....

(..... .....)

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

ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริง

ลงชื่อ .....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ผู้บังคับบัญชา

แบบเสนอโครงการทำวิจัย

เพื่อขอรับทุนส่งเสริมและการสนับสนุนการวิจัย

มูลนิธิหม่อมเจ้าหญิงมัณฑารพ กมลาศน์ ของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย

ประจำปี.....

ข้อ 1. ชื่อโครงการวิจัย

(ภาษาไทย).....

.....

.....

(ภาษาอังกฤษ).....

.....

.....

ข้อ 2. ประเภทของการวิจัย

( ) การศึกษาพยาบาล ( ) การปฏิบัติพยาบาล

( ) การบริหารการพยาบาล ( ) การพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล

ข้อ 3. ประวัติหัวหน้าโครงการและคณะผู้วิจัย

ชื่อ / นามสกุล (ระบุนาย / นาง / นางสาว)

(ภาษาไทย).....

(ภาษาอังกฤษ).....

เลขที่สมาชิกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย.....

คุณวุฒิ.....

ตำแหน่ง.....

สังกัด.....โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....ซอย..... ถนน.....ตำบล /

แขวง.....อำเภอ / เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ประสบการณ์ในการวิจัย.....

ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ (ระบุแหล่ง).....

งานวิจัยที่กำลังดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน.....

ข้อ 4. รายละเอียดที่เกี่ยวกับโครงการวิจัยที่เสนอขอทุนอุดหนุนการวิจัย

4.1ความสำคัญและที่มา.....

4.2 วัตถุประสงค์.....

4.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....

เอกสารอ้างอิง.....

4.5 วิธีดำเนินการวิจัย

4.5.1 งานวิจัย.....

4.5.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....

4.5.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล.....

การวิเคราะห์ข้อมูล.....

4.6. ระยะเวลาทำการวิจัย.....ปี ตั้งแต่เดือน, ปี.....ถึงเดือน, ปี.....

4.7 แผนการดำเนินการวิจัยตลอดโครงการ (ระบุระยะเวลาและการดำเนินงานแต่ละขั้นตอนโดยละเอียด).....

4.8 สถานที่จะทำการวิจัย ทดลอง หรือเก็บข้อมูล.....

.....

4.9 รายละเอียดงบประมาณค่าใช้จ่ายตลอดโครงการ.....

.....

ข้อ 5. ลายมือชื่อหัวหน้าโครงการวิจัยผู้ขอรับทุน.....

.....

ข้อ 6 . ความคิดเห็น / ลายมือชื่อ / ผู้บังคับบัญชาของหัวหน้าโครงการระดับตั้งแต่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล / คณบดี (หรือตำแหน่งที่เทียบเท่า).....

.....

.....

.....

.....

วัน เดือน ปี ที่เสนอขอทุน.....

ข้อ 7. สิ่งที่ส่งมาด้วย

( ) โครงการวิจัย

( ) อื่น ๆ

.....