



**แบบฟอร์มขอทุนระดับบัณฑิตศึกษา**  
**คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล**  
**ทุนผู้ช่วยวิจัย ระดับปริญญาโท**  
 Postgraduate Scholarship Application Form  
 Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University  
 Master Degree Student Research Assistant

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) (Mr/Mrs/Miss/Ms) .....

รหัสนักศึกษา (Student ID)

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ (Present address) .....

โทรศัพท์ (Phone).....E-mail.....

หลักสูตร (Graduate Program) .....

สาขาวิชา (Field)..... ชั้นปีที่ (Class) .....

**ประวัติการศึกษา (Educational Background)**

ระดับ (Level)	ชื่อย่อปริญญาและสาขาวิชา (Degree and major)	สถาบันการศึกษา (Institution)	คะแนนเฉลี่ย (GPA)
ปริญญาตรี (Bachelor degree)			
ปริญญาโท (Master degree)			
อื่นๆ (Other)			

**เอกสารแนบพร้อมใบสมัคร (Application Documents)**

- 1. ใบแสดงผลการศึกษา (Transcript)
- 2. ผลการสอบภาษาอังกฤษตามเกณฑ์ของบัณฑิตวิทยาลัย (Score report of Faculty of Graduate Studies-recommended English Test)
- 3. ผลสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์ (ผ่าน) (Result of the thesis or thematic paper defense examination)
- 4. หลักฐานที่ผู้รับทุนต้องช่วยงานวิจัยของอาจารย์ที่ปรึกษา โดยเมื่อจบการศึกษาจะต้องมีผลงานตีพิมพ์ร่วมกับอาจารย์ในฐานะ co-author อย่างน้อย 1 เรื่อง และนักศึกษาต้องมีผลงานตีพิมพ์ต่างหากเป็นชื่อแรกที่มาจากวิทยานิพนธ์ของตนเองในวารสารระดับชาติหรือนานาชาติที่มี impact factor อย่างน้อย 1 เรื่อง (Proof of the applicant status as a research assistant of his/her major advisor including a full research proposal with the applicant's name as co-investigator, and an approval letter from the funding source)
- 5. หลักฐานเอกสารรับรองจากอาจารย์ที่ปรึกษาที่อธิบายรายละเอียดโครงการวิจัยที่จะให้นักศึกษาเป็นผู้ช่วยวิจัยโดยไม่ต้องไม่ใช่โครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ของนักศึกษา (Letter confirming the research assistant status of the applicant issued by his/her major advisor)
- 6. CV and Portfolio

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลที่แจ้งไว้ในใบสมัครเป็นความจริงทุกประการ (I affirm that all the above information is true)

ลงชื่อ (Signature).....ผู้สมัคร (applicant)  
(.....)  
วันที่ (Date).....

(เฉพาะผู้ขอทุนผู้ช่วยวิจัย)      ลงชื่อ..... อาจารย์ที่ปรึกษา  
(For Research Assistant Scholarship, Master level only (.....) Major Advisor  
วันที่ (Date).....

---

For Program Director

ข้าพเจ้าพิจารณา ใบสมัครของ.....แล้ว  
เห็นควรอนุมัติ เพื่อดำเนินการต่อไป เนื่องจาก (กรณีระบุเหตุผล).....  
.....  
.....  
.....

ลงชื่อ.....  
(.....)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร.....  
สาขาวิชา.....