



21/12 ถนนรางน้ำ เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 โทร. (02) 354 -1801-2, (02) 640-7927 โทรสาร. (02) 247-4704
 21/12 Rang Nam Road, Bangkok 10400, Thailand Tel. (02) 354-1801-2, (02) 640-7927 Fax. (02) 247-4704
 Website: www.thainurse.org, E-mail: ns.head@thainurse.org

ที่ มมก./สพท.21/2557

5 กันยายน 2557

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
 พระนครศรีอยุธยา
 รับเลขที่ ๐๓๓๐๒
 วันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๕๗
 เวลา ๑๑.๓๐

เรื่อง ทูลส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัย

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ประกาศสมัครขอรับทุนส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยประจำปี 2557 จำนวน 1 ฉบับ

2. ใบสมัครขอรับทุน และแบบเสนอโครงการวิจัย จำนวน 1 ชุด

1299
 19 ก.ย. 57

ด้วย มูลนิธิหม่อมเจ้าหญิงมณฑารพ กมลาสน์ ของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ก่อตั้งขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่เกียรติคุณของหม่อมเจ้าหญิงมณฑารพ กมลาสน์ นายกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ พระองค์แรก และสนับสนุนกิจกรรมของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ โดยการให้ทุนแก่สมาชิกเพื่อส่งเสริมการศึกษา การบริการ และการวิจัยทางการพยาบาล ตลอดจนดำเนินการเพื่อสาธารณประโยชน์ หรือร่วมมือกับองค์กรการกุศลอื่นๆ เพื่อสาธารณประโยชน์ ในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมา มูลนิธิฯ ได้มอบทุนส่งเสริมและสนับสนุนการศึกษาแก่นักศึกษา และทุนส่งเสริมสนับสนุนการวิจัย แก่สมาชิกพยาบาลของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ มาเป็นระยะเวลาหลายปีนั้น

สำหรับพ.ศ.2557 นี้ มูลนิธิหม่อมเจ้าหญิงมณฑารพ กมลาสน์ฯ มีความประสงค์จะมอบทุนส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยแก่พยาบาลวิชาชีพ ที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ในประเทศไทย จำนวน 6 ทุน ๆ ละ 10,000 บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) โดยเน้นสนับสนุนโครงการวิจัยทางการพยาบาลสาขาต่าง ๆ และการเตรียมความพร้อมของพยาบาลเข้าสู่ประชาคมอาเซียน โปรดดูรายละเอียดจากประกาศ ใบสมัครขอรับทุน และแบบเสนอโครงการวิจัยที่ส่งมาด้วย

มูลนิธิหม่อมเจ้าหญิงมณฑารพ กมลาสน์ฯ จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือจากท่านในการประชาสัมพันธ์การให้ทุนส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยนี้ ให้พยาบาลวิชาชีพในสังกัดของท่านได้รับทราบโดยทั่วกัน จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(พลตรีหญิง คุณหญิงอัสนีย์ เสาวภาพ)

ประธานกรรมการมูลนิธิหม่อมเจ้าหญิงมณฑารพ กมลาสน์
 ของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย

เรียน หัวหน้ากลุ่มงาน.....
 ดำเนินการ/รับแจ้งทราบ

(นางศีกษณา ศิงขชาติ)
 นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญชำนาญการทางวิชาการ
 ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๑๙ ก.ย. ๒๕๕๗

- มอบคุณวรวิรัตน์
 ปง.ท.ล.ม.จ.น.อ.

4.



ประกาศมูลนิธิหม่อมเจ้าหญิงมัณฑารพ กมลาศน์
ของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย
เรื่อง การสมัครขอรับทุนส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัย ประจำปี 2557

ด้วย มูลนิธิหม่อมเจ้าหญิงมัณฑารพ กมลาศน์ ของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย มีความประสงค์ จะสนับสนุนให้สมาชิกที่กำลังประกอบวิชาชีพการพยาบาลในประเทศไทย มีโอกาสและประสบการณ์ในการทำวิจัย นำผลที่ได้รับการวิจัยมาใช้เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพการพยาบาล และเพื่อส่งเสริมคุณภาพการวิจัย จึงจัดสรรให้ทุน ส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยทางการพยาบาลแก่พยาบาลวิชาชีพ ประจำปี 2557 จำนวน 6 ทุนๆ ละ 10,000 บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) ผู้สมัครจะต้องมีคุณสมบัติและปฏิบัติดังต่อไปนี้

1. คุณสมบัติของผู้สมัครขอรับทุน

- 1.1 เป็นสมาชิกของสมาคมพยาบาลฯ มาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี นับถึงวันที่ยื่นใบสมัครขอรับทุนและกำลัง ปฏิบัติงานทางการพยาบาลในประเทศไทย โดยมีหนังสือรับรองจากผู้บังคับบัญชา
- 1.2 มีแนวคิดและโครงการวิจัยทางการพยาบาล ที่จะ เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพการพยาบาล

2. กำหนดการรับสมัคร

- 2.1 กำหนดการเปิดรับสมัคร ตั้งแต่วันที่ 15 กันยายน 2557 ถึงวันที่ 1 ธันวาคม 2557 โดยขอให้ผู้สมัครขอรับทุน ติดต่อขอใบสมัคร และยื่นใบสมัครด้วยตนเองที่สำนักงานสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ เลขที่ 21/12 ถนนรางน้ำ เขตราชเทวี กรุงเทพฯ หรือ Download ใบสมัครที่ www.thainurse.org
- 2.2 สำหรับผู้สมัครที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ในสถาบันในต่างจังหวัด ให้ติดต่อและยื่นใบสมัครทางไปรษณีย์ ภายในกำหนดเวลาตาม ข้อ 2.1

3. หลักฐานประกอบการสมัคร ผู้สมัครต้องยื่นใบสมัครที่กรอกข้อความเรียบร้อยแล้ว พร้อม หลักฐาน ดังนี้

- 3.1 รูปถ่ายหน้าตรงขนาด 2x2" ซึ่งได้ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน จำนวน 2 รูป
- 3.2 สำเนาหลักฐานการเป็นสมาชิก
- 3.3 หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี)
- 3.4 โครงการวิจัยที่จะขอรับทุน จำนวน 2 ชุด

ประกาศ ณ วันที่ 5 กันยายน 2557

(พลตรีหญิง คุณหญิงอัสนีย์ เสาวภาพ)
ประธานกรรมการมูลนิธิหม่อมเจ้าหญิงมัณฑารพ กมลาศน์
ของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย



ใบสมัครขอรับทุนส่งเสริม และสนับสนุนการวิจัย
มูลนิธิหม่อมเจ้าหญิงมัณฑารพ กมลาสน์ ของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย

-
1. ชื่อ (นาย, นาง, นางสาว)..... นามสกุล.....
อายุ.....ปี สมาชิกตลอดชีพของสมาคมพยาบาลฯ เลขที่..... สมัครวันที่...../...../.....
2. บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
3. สถานที่ทำงาน.....ตั้งอยู่เลขที่.....
ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....(ติดต่อได้)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
มูลนิธิหม่อมเจ้าหญิงมณฑาทิพย์ กมลลาณี ของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย
ประจำปี.....

ข้อ 1. ชื่อโครงการวิจัย

(ภาษาไทย).....

.....

.....

(ภาษาอังกฤษ).....

.....

ข้อ 2. ประเภทของการวิจัย

การศึกษาพยาบาล

การปฏิบัติพยาบาล

การบริหารการพยาบาล

การพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล

ข้อ 3. ประวัติหัวหน้าโครงการและคณะผู้วิจัย

ชื่อ / นามสกุล (ระบุนาย / นาง / นางสาว)

(ภาษาไทย).....

.....

(ภาษาอังกฤษ)

.....

เลขที่สมาชิกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ

คุณวุฒิ.....

ตำแหน่ง.....

สังกัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

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

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

ประสบการณ์ในการวิจัย.....

ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ (ระบุแหล่ง).....

งานวิจัยที่กำลังดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน.....

ข้อ 4. รายละเอียดที่เกี่ยวกับโครงการวิจัยที่เสนอขอทุนอุดหนุนการวิจัย

- 4.1 ความสำคัญและที่มา.....
- 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 สถานที่ที่จะทำการวิจัย ทดลอง หรือเก็บข้อมูล.....
- 4.9 รายละเอียดงบประมาณค่าใช้จ่ายตลอดโครงการ.....

ข้อ 5. ลายมือชื่อหัวหน้าโครงการวิจัยผู้ขอรับทุน.....

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

.....

.....

.....

.....

.....

วัน เดือน ปี ที่เสนอขอทุน.....

ข้อ 7. สิ่งที่ส่งมาด้วย

- () โครงการวิจัย
- () อื่น

.....