**แบบขอรับการสนับสนุนค่าธรรมเนียมตีพิมพ์ และค่าตรวจภาษา**

ที่ อว………………………..……..

วันที่…………………….…………

เรียน รองอธิการบดี (ศ.ดร.วรรณา ชูฤทธิ์) ผ่าน ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและวิทยาการสุขภาพ
ผ่าน คณบดีสำนักวิชา/วิทยาลัย ........................................................................

ชื่อ-นามสกุลผู้ขอ ........................................................... สำนักวิชา ...............................หมายเลขโทรศัพท์............................

ชื่อบทความ .................................................................................................................................................................………….

ชื่อวารสาร ................................................................................................................................................................................

ชื่อผู้แต่ง ...................................................................................................................................................................................

แหล่งทุนที่สนับสนุน.................................................................................................................................................................

เลขที่สัญญา ............................................................................................................................................................................

บทความมีผู้ร่วมตีพิมพ์เป็นคนต่างชาติ มี ไม่มี

วันที่ได้รับการตอบรับตีพิมพ์ (Accepted date ……………………………………………….)

ปีที่/เล่มที่ (Volume) …………… ฉบับที่ (Issue) .................. หน้า …………………………………

  Corresponding Author

  Web of Science (ISI) Quartile …………………… Impact factor…………………

(ตรวจสอบ จาก http://apps.webofknowledge.com/)

  Scopus Quartile …………………… Percentile …………………………………..

(ตรวจสอบ จาก https://www.scimagojr.comและ https://www.scopus.com/)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับที่** | **รายการที่จะขอรับการสนับสนุน** | **นักวิจัย** | **เจ้าหน้าที่** |
| 1 | ค่าธรรมเนียมตีพิมพ์ที่วารสารเรียกเก็บ Q1 จ่ายตามจริง ไม่เกิน 20,000 บาทQ2 จ่ายตามจริง ไม่เกิน 10,000 บาทQ3 และ Q4 จ่ายตามจริง ไม่เกิน 6,000บาท | .............................................. บาท ยึดตามอัตราแลกเปลี่ยนถัวเฉลี่ยที่ธนาคารแห่งประเทศไทยใช้ซื้อขายกับลูกค้า (Payment date) https://www.bot.or.th/thai/\_layouts/application/exchangerate/exchangerate.aspx | อัตราการแลกเปลี่ยน …………………..เป็นเงิน ...................................บาทเอกสารแนบนิพนธ์ต้นฉบับ (reprint file)  Acceptance email/letter ใบเสร็จประกาศการเบิกจ่ายค่าธรรมเนียม |
| 2 | ค่าตรวจภาษา (language editing) (สนับสนุนค่าใช้จ่ายตามใบเสร็จที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 10,000 บาท) | .............................................. บาทยึดตามอัตราแลกเปลี่ยนถัวเฉลี่ยที่ธนาคารแห่งประเทศไทยใช้ซื้อขายกับลูกค้า (Payment date) https://www.bot.or.th/thai/\_layouts/application/exchangerate/exchangerate.aspx | อัตราการแลกเปลี่ยน .......................เป็นเงิน ...................................บาทเอกสารแนบนิพนธ์ต้นฉบับ (reprint)  Acceptance email/letter ใบเสร็จ |

ขอรับการสนับสนุนโดยโอนเงินเข้าบัญชี ธนาคาร ............................... เลขบัญชี ..................................................

\* เอกสารการเบิกเงิน นักวิจัยลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง ในเอกสารการชำระเงินค่าธรรมตีพิมพ์และตรวจแก้ไขภาษา ทุกฉบับ

และขอให้เบิกจ่ายเงินสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการตีพิมพ์ผลงานให้เสร็จสิ้นภายในปีงบประมาณ

|  |  |
| --- | --- |
| ลงชื่อ..............................................................ผู้ขอ( )………../…………../…………….. | **ความเห็นของคณบดี**................................................................................................ลงชื่อ..............................................................คณบดี( )………../…………../…………….. |

**การตรวจสอบของเจ้าหน้าที่สถาบันวิจัย (สวน. หรือ สวส.)**

 เอกสารครบถ้วน แก้ไขเอกสาร/ ขอเอกสารเพิ่มเติม ..................................................

วารสารในฐานข้อมูล Web of Science (ISI) ค่า Journal Impact ………………Quartile………………..

วารสารในฐานข้อมูล Scopus Quartile ………………..

**สรุปรายการ**

 ขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการตีพิมพ์บทความวิจัย ............................. บาท

 ขอรับการสนับสนุนในการตรวจแก้ภาษาของต้นฉบับที่จะตีพิมพ์ ............................. บาท

 **รวมทั้งสิ้น** ............................. **บาท**

 ลงชื่อ ........................................................

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

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

**ความเห็นของผู้อำนวยการสถาบันวิจัย (สวน. หรือ สวส.)**

 เห็นควรอนุมัติให้เบิกตามค่าใช้จ่ายจำนวน ........................................................................................บาท

 ความเห็นอื่นๆ...........................................................................................................................................

 ลงชื่อ ........................................................

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

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

**ความเห็นของรองอธิการบดีฝ่ายวิจัยและบริการสังคม**

 อนุมัติ โดย เรียน หัวหน้าส่วนการเงินและบัญชี

 เพื่อดำเนินการจ่ายในการสนับสนุนค่าธรรมเนียมตีพิมพ์/ค่าตรวจภาษาการตีพิมพ์

 บทความวิจัย จำนวนเงิน ....................................... บาท (………………………..…………………………………….)

  ไม่อนุมัติ เนื่องจาก

...........................................................................................................................................................................

...........................................................................................................................................................................

ลงชื่อ................................................................ รองอธิการบดี

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

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