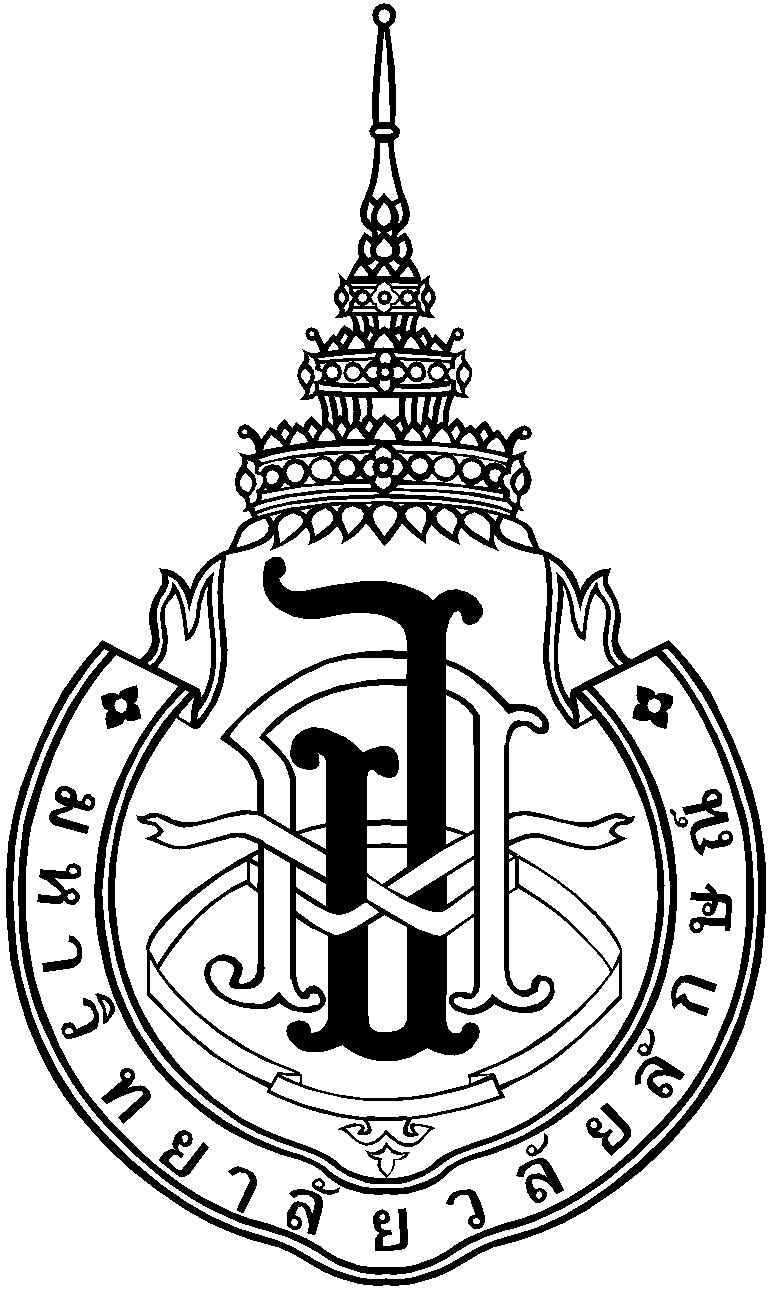
**แบบขอรับการสนับสนุนค่าธรรมเนียมตีพิมพ์ และค่าตรวจภาษา**

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](about:blank) https://www.scopus.com/)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับที่** | **รายการที่จะขอรับการสนับสนุน** | **นักวิจัย** | **เจ้าหน้าที่** |
| 1 | ค่าธรรมเนียมตีพิมพ์ที่วารสารเรียกเก็บ  Q1 จ่ายตามจริง ไม่เกิน 20,000 บาท  Q2 จ่ายตามจริง ไม่เกิน 10,000 บาท  Q3 และ Q4 จ่ายตามจริง ไม่เกิน 6,000บาท | .............................................. บาท  ยึดตามอัตราแลกเปลี่ยนถัวเฉลี่ยที่ธนาคารแห่งประเทศไทยใช้ซื้อขายกับลูกค้า (Payment date) https://www.bot.or.th/thai/\_layouts/application/exchangerate/exchangerate.aspx | อัตราการแลกเปลี่ยน …………………..  เป็นเงิน ...................................บาท  เอกสารแนบ  นิพนธ์ต้นฉบับ (reprint file)   Acceptance email/letter   ใบเสร็จ  ประกาศการเบิกจ่ายค่าธรรมเนียม |
| 2 | ค่าตรวจภาษา (language editing) (สนับสนุนค่าใช้จ่ายตามใบเสร็จที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 10,000 บาท) | .............................................. บาท  ยึดตามอัตราแลกเปลี่ยนถัวเฉลี่ยที่ธนาคารแห่งประเทศไทยใช้ซื้อขายกับลูกค้า (Payment date) https://www.bot.or.th/thai/\_layouts/application/exchangerate/exchangerate.aspx | อัตราการแลกเปลี่ยน .......................  เป็นเงิน ...................................บาท  เอกสารแนบ  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

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

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