 **วิธีกรอกแบบฟอร์มขอรับทุนสนับสนุนจากมูลนิธิอาจารย์เกษม ปังศรีวงศ์**

1. **แบบฟอร์มนี้เป็น** Program word ให้ save แบบฟอร์มแล้ว กรอกแบบฯโดยวิธีพิมพ์ข้อมูล ปรับขนาดตัวอักษรได้ ตามความเหมาะสม โดยไม่ขยายแบบฯ แบบฟอร์มฯ ต้องอยู่ในขนาดหน้า A4 เท่านั้น
2. **วันที่**: ให้ลงวันที่ ที่เสนอเรื่อง **เลขที่**: ไม่ต้องลงเลขที่ใดๆ
3. **ส่วนที่หนึ่ง ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ขอทุน** ให้กรอกข้อมูลตามความเป็นจริง เพื่อให้มูลนิธิฯ สามารถติดต่อกลับได้
4. **ส่วนโครงการฯ** ให้เลือกหมวดทุนตรงกับโครงการฯ ที่ต้องการขอทุน ตามหมวดทุนที่มูลนิธิฯ กำหนด (ข้อนี้สำคัญ )
5. **ชื่อโครงการ**: ให้ระบุชื่อของโครงการฯ ที่ขอการสนับสนุน
6. **รายละเอียด**: ให้ลงข้อมูลโครงการฯ ที่เป็นสาระสำคัญๆ เท่านั้น โดยสามารถเพิ่มเติมเป็นเอกสารแนบโครงการฯ
เพื่อประกอบการพิจารณาของคณะอนุกรรมการกลั่นกรองโครงการฯ ตามหลักเกณฑ์ของหมวดทุน
7. **ระยะเวลาโครงการ**: ระบุวันเริ่ม และ วันสิ้นสุดโครงการฯ หน่วยเป็น วัน / เดือน / ปี
8. **งบประมาณ** : ระบุงบประมาณของโครงการฯ ที่ต้องการรับการสนับสนุน ซึ่งต้องแสดงค่าใช้จ่ายในเอกสารโครงการฯ
9. **ได้รับจากแหล่งทุนอื่น** : ให้ระบุชื่อแหล่งทุนอื่นที่ได้รับการสนับสนุน และ ระบุจำนวนเงิน
10. **วันที่ต้องการงบประมาณ** : ให้ระบุวันที่ หรือ ช่วงเวลา ที่ต้องการรับทุนสนับสนุนฯ
11. **ประโยชน์ที่ได้รับ** : ให้ระบุประโยชน์ที่จะได้รับของโครงการฯ ถ้าระบุในเอกสารโครงการฯ แล้ว ให้ย่อส่วนที่สำคัญๆ
12. **ผู้เสนอขอทุน** : เป็นลายเซ็น โดยระบุตำแหน่งทางวิชาการนำหน้าชื่อ ( ระบุตำแหน่งปัจจุบัน)
13. **ผู้รับรองลงนาม:** เป็นลายเซ็น ตำแหน่ง : ต้องเป็นตำแหน่งบริหารฯ ของสถาบันนั้นๆ เช่น คณบดีคณะฯ นายกสมาคมฯ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ฯลฯ โดยลงนามด้วยหมึกสีน้ำเงิน เท่านั้น เพื่อแสดงว่าเป็นเอกสารต้นฉบับ ระบุชื่อ/สกุลผู้รับรอง เป็นตัวบรรจง พร้อม E-mail address เพื่อมูลนิธิฯ จะแจ้งผลการพิจารณาฯ
14. ผู้เสนอขอทุน ต้องส่ง scan เอกสารทั้งหมดทาง E – mail ไปที่ : admin@doctorkasem-foundation.org

เพื่อให้ทางมูลนิธิตรวจความถูกต้องก่อน และมูลนิธิจะแจ้งยืนยันกลับให้ทราบ จึงจัดส่งทางไปรษณีย์ให้มูลนิธิต่อไป

1. **แบบฟอร์มขอรับทุนฯ ต้นฉบับ ผู้ขอทุนต้องส่งให้มูลนิธิฯ ทางไปรษณีย์** พร้อมแนบเอกสารรายละเอียดโครงการฯ

เพื่อเป็นหลักฐานการเสนอขออนุมัติ และฝ่ายบัญชีต้องสั่งจ่ายเช็คทุนฯ ตามยอดเงินที่ได้รับการอนุมัติ

**ขอให้ส่งแบบฟอร์มต้นฉบับและเอกสารแนบโครงการขอรับทุนฯไปที่**

 คุณสุภัคพร พงษ์พันธุ์ เลขานุการคณะอนุกรรมการฯ มูลนิธิอาจารย์เกษม ปังศรีวงศ์

 สำนักงานคณะอนุกรรมการฯ เลขที่ 7/1 อาคาร BLH ชั้น 4 ถนนวิทยุ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

**หมายเหตุ:** ระยะเวลาการส่งเอกสารขอทุน ผู้ขอทุนต้องดูแผนงานกิจกรรมของมูลนิธิฯ ใน Website ประกอบด้วย

ในกรณีที่มีผู้ขอทุนส่งโครงการขอทุนเข้ามามากเกินจำนวนที่มูลนิธิฯ ได้ตั้งงบประมาณไว้ มูลนิธิฯจะไม่

 สามารถรับโครงการเพิ่มได้อีก แม้ยังไม่หมดเขตการสมัครขอทุนก็ตาม ซึ่งมูลนิธิฯ จะแจ้งให้ทราบเป็น

 กรณีๆ ไป

 -----------------------

 **แบบฟอร์มขอรับทุนมูลนิธิอาจารย์เกษม ปังศรีวงศ์**

**วันที่** ...................………………...  **เลขที่** ......................................................

 **ชื่อ/สกุลผู้ขอทุน** …..............................................**หน่วยงาน.**....................................**สังกัดองค์กร** …………...........................**ที่อยู่**องค์กร………………………………………………................................โทรศัพท์ที่ทำงาน.............................................

**ที่อยู่อาศัย**.............(อยู่จริงในปัจจุบัน)............................................................................................................................………

**โทรศัพท์** ……….(มือถือผู้ขอทุน)……… **E-mail** (ผู้ขอทุน) 1.......................................... 2………………..........................

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**หมวดทุนที่ขอรับการสนับสนุน** : **O** **หมวด 01** ทุนการศึกษาระดับ ป.ตรี, ป.โท/เอก, วิทยาลัยเภสัชบำบัด

**O** **หมวด 02** ทุนงานวิจัย **O** **หมวด 03** ทุนสนับสนุนการประชุมวิชาการ

**O** **หมวด 04** ทุนสนับสนุนการอบรมและพัฒนาการประกอบวิชาชีพด้านเภสัชกรรม และการอบรมระยะสั้นใน/ต่างประเทศ

**O** **หมวด 05** ทุนสนับสนุนด้านอื่นๆ ทางเภสัชศาสตร์

**ชื่อโครงการ**..........(เฉพาะชื่อโครงการเท่านั้น ส่วนรายละเอียดให้แนบเอกสารเพิ่ม)...............……………….............……....

....................................................................................................................................................................................................**ประโยชน์ที่ได้รับ** (โดยย่อ) ……..(รายละเอียดให้แนบเอกสารเพิ่ม)...........................................................................................

………………………………………………………………………………………………………………………………....

**ระยะเวลาโครงการ เริ่ม**.....................................**ถึง**..................................... **รวม**.................**วัน.................เดือน..................ปี**

**งบประมาณ** .................................................**วันที่ต้องการงบประมาณ**......................................................................................

**ได้รับการสนับสนุนงบประมาณบางส่วนจากแหล่งทุนอื่น** (ระบุชื่อองค์กร และจำนวนเงิน).....................................................

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

**ผู้เสนอขอทุน ชื่อ** ……(ลายเซ็น).............................................……**ตำแหน่ง**............................................................................

**ผู้รับรอง ลงนาม**..........(ลายเซ็น)......................................................**ตำแหน่ง**............................................................................

 **ชื่อ** …… (ตัวบรรจง) ……………………......……….. **องค์กร**..............................................................................

E-mail: ผู้รับรอง…………………………………………………... (เพื่อแจ้งผลเมื่อได้รับการพิจารณาอนุมัติแล้ว)

**ผลการพิจารณา** □ **ขอข้อมูลเพิ่ม**  □ **ผ่าน**  □ **ไม่ผ่าน ผู้อนุมัติ** ........................................................................

 **(ประธานคณะอนุกรรมการกลั่นกรองโครงการฯ)**

**การพิจารณาอนุมัติ**

**งบประมาณที่อนุมัติ**…………………………**บาท ผู้อนุมัติ** …………………………………………..

 **(ประธานมูลนิธิอาจารย์เกษม ปังศรีวงศ์)**

 **วันที่อนุมัติ** ………..…………………..………….