

**ประวัติ คณะกรรมการส่งเสริมการวิจัย สำนักการแพทย์**  
**คณะกรรมการพัฒนาโครงการวิจัยด้านการแพทย์และสาธารณสุข**  
**คณะกรรมการพัฒนาโครงการวิจัยด้านการพยาบาล และคณะผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน**

**1. ข้อมูลส่วนตัว**

- 1.1 นาย / นาง / นางสาว ชื่อ ..... นามสกุล .....
- โทรศัพท์เคลื่อนที่ ..... อีเมลล์ .....
- 1.2 เกิดวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... อายุ ..... ปี
- 1.3 ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่ ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....
- จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ .....
- 1.4 ที่ทำงาน ส่วนราชการ / หน่วยงาน .....
- เลขที่ ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....
- จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ .....
- 1.5 ตำแหน่งปัจจุบัน .....

**2. ข้อมูลการศึกษา**

คุณวุฒิ (ถ้ามี)

- ปริญญา / ประกาศนียบัตร / วุฒิบัตร / อนุมัติบัตร .....
- สถานที่ศึกษา .....
- การฝึกอบรมด้านจริยธรรมการวิจัย .....
- สถานที่ศึกษา .....
- หลักสูตรสำคัญอื่นๆ .....

**3. ข้อมูลประสบการณ์ / ความเชี่ยวชาญ**

- 3.1 ประสบการณ์ในวิชาชีพ / การทำงานที่ผ่านมา (ตำแหน่ง หน้าที่ หน่วยงาน ระยะเวลา) .....
- 3.2 ประสบการณ์ในด้านวิชาการ / วิจัย (เช่น วิทยากร ที่ปรึกษา) สาขาวิชา .....
- 3.3 ประสบการณ์ในด้านจริยธรรมการวิจัย .....
- 3.4 ความเชี่ยวชาญด้าน .....

**4. ผลงานวิจัย / วิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์หรือเผยแพร่ ภายใน 5 ปี (ทั้งที่เป็นผู้วิจัยหลักและผู้วิจัยร่วม ถ้ามี)**

.....

**5. เกียรติยศ รางวัลที่ได้รับ**

.....