**แบบตอบรับการเสนอรายชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วมกับนักวิจัยเพื่อพิจารณาคัดเลือก**

**โครงการพัฒนาบัณฑิตวิจัยคุณภาพสูงด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี**

**มหาวิทยาลัยมหิดลและสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (รุ่นที่ ๒)**

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

**อาจารย์ที่ปรึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล**

ชื่อ - สกุล ....................................................................................................................... ตำแหน่งทางวิชาการ ....................................................

ภาควิชา ............................................................................................................. สังกัด ........................................................................................

โทรศัพท์ .......................................................... โทรสาร ................................................... e-mail .......................................................................

**นักวิจัย สวทช.**

ชื่อ - สกุล ...............................................................................................................................................................................................................

สังกัด .....................................................................................................................................................................................................................

โทรศัพท์ .......................................................... โทรสาร ................................................... e-mail .......................................................................

**หัวข้องานวิจัยที่เสนอ** ..........................................................................................................................................................................................

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

**ขอบเขตงานวิจัย** ❑ Medicine and Pharmaceutical Sciences ❑ Agricultural and Biological Sciences

 ❑ Engineering ❑ Energy and Environmental Sciences

 ❑ Advanced Materials and Nanotechnology ❑ อื่น ๆ (โปรดระบุ) ...................................................

❑ หัวข้องานวิจัยที่เสนอขอรับทุนข้างต้น ได้รับทุนวิจัยจาก มหาวิทยาลัย/สวทช./แหล่งทุนอื่น (โปรดระบุแหล่งทุนวิจัย และโครงการ/งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง) ......................................................................................................................................................

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

❑ อาจารย์และนักวิจัยมีประสบการณ์ในการดูแลนักศึกษาร่วมกันมาก่อน (โปรดระบุจำนวนนักศึกษาและโครงการ/งานวิจัย
ที่เคยดำเนินการและดูแลร่วมกัน) ………….........................…………..............................................................................................…

❑ อาจารย์และนักวิจัยเคยทำงานวิจัยร่วมกันมาก่อน (โปรดระบุชื่อโครงการวิจัยที่เคยทำร่วมกัน)

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

❑ อาจารย์เคยได้รับทุนวิจัยจากสวทช. (โปรดระบุชื่อโครงการวิจัยที่ได้รับทุนวิจัยจากสวทช.)
.......................................................................................................................................................................................................

\*เอกสารแนบอื่น ๆ ๑. โปรดแนบโครงการ/หัวข้องานวิจัยที่เสนอขอรับทุน (หากมีความร่วมมือกับสถาบันในและต่างประเทศ ขอให้ระบุมาด้วย)

 ๒. รูปถ่าย ๑.๕ นิ้ว หน้าตรงของอาจารย์ที่ปรึกษา/นักวิจัย

 ๓. เอกสารโครงการความร่วมมือกับอาจารย์มหาวิทยาลัยมหิดล/นักวิจัยจาก สวทช.

๔. ประวัติส่วนตัวของอาจารย์และนักวิจัย และผลงานวิจัยในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา ในกรณีผลงานตีพิมพ์ ขอให้ระบุด้วยว่าตีพิมพ์ในฐานข้อมูล ISI หรือ SCOPUS

(ลงชื่อ) .............................................................................

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

ตำแหน่ง .....................................................

วันที่........../........../..........

โปรดส่งคืน นายชัยวัฒน์ ภมรเวชวรรณ กองบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล

 โทรศัพท์ ๐ ๒๘๔๙ ๔๖๕๕ โทรสาร ๐ ๒๘๔๙ ๔๕๕๘

e-mail : chaiwat.pha@mahidol.ac.th

 **ภายในวันจันทร์ที่ ๑๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๔**