

# แบบฟอร์มการขอข้อมูลเพื่อใช้สำหรับงานวิจัย

วันที่ \_\_\_\_\_

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว \_\_\_\_\_ ตำแหน่ง \_\_\_\_\_

สังกัดหน่วยงาน \_\_\_\_\_ โทรศัพท์ \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

มีความประสงค์ที่จะขอข้อมูลเพื่อใช้สนับสนุนงานวิจัยดังนี้

❖ งานวิจัยเรื่อง \_\_\_\_\_

❖ รหัสโครงการวิจัย(ที่ผ่านกรรมการ Ethics แล้ว) \_\_\_\_\_

❖ ข้อมูลที่ต้องการและขอบเขต (ระบุรายละเอียด)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

เพื่อ โปรดให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

(ลงชื่อ) \_\_\_\_\_ ผู้ขอใช้  
( \_\_\_\_\_ )

(ลงชื่อ) \_\_\_\_\_ หัวหน้าภาควิชา/หน่วยงาน  
( \_\_\_\_\_ )

สำหรับเจ้าหน้าที่

ข้อสรุป/ปัญหา

(ลงชื่อ) \_\_\_\_\_ ผู้ตรวจสอบ  
( \_\_\_\_\_ )

อนุมัติ       ไม่อนุมัติ

(ลงชื่อ) \_\_\_\_\_  
( \_\_\_\_\_ )

ตำแหน่ง รองคณบดีฝ่ายเวชสารสนเทศ

เรียน ผู้ขอใช้บริการ

- สามารถดำเนินการได้
- ขอรายละเอียดเพิ่มเติม
- ไม่สามารถดำเนินการได้

เนื่องจาก