

เลขที่ (สำหรับเจ้าหน้าที่)
ส่วน ก :



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน
โรงพยาบาลลำพูน

แบบเสนอโครงการวิจัยโรงพยาบาลลำพูน

ชื่อโครงการวิจัย

(ภาษาไทย)

(ภาษาอังกฤษ)

ส่วน ก : ลักษณะโครงการวิจัย

1. รูปแบบของโครงการ (Study Design)

- ☐ Cross-Sectional Study Design
- ☐ Case-Control Study Design
- ☐ Cohort Analytical Study Design
- ☐ Randomized Controlled Trial Design
- ☐ รูปแบบการศึกษาประเภทอื่นๆ ระบุ.....

2. กลุ่มการวิจัย

- ☐ การสาธารณสุข (Public health, Health Science)
- ☐ งานประจำสู่งานวิจัย (Routine to Research, R2R)
- ☐ งานวิจัยทางคลินิก (Clinic Study)
- ☐ ฝ้ายสนับสนุน (Non-clinical Study)
- ☐ อื่นๆ.....

ส่วน ข : องค์ประกอบในการจัดทำโครงการวิจัย (กรณีผู้วิจัยมากกว่า 3 ท่านให้เสนอรายชื่อแนบท้าย)

1. ผู้รับผิดชอบและคณะผู้วิจัย

1.ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....
หน่วยงาน.....

2.ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....
หน่วยงาน.....

3.ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....
หน่วยงาน.....

2. ที่ปรึกษาโครงการ (ถ้ามี กรณีมีที่ปรึกษาโครงการมากกว่า 1 ท่านให้เสนอรายชื่อแนบท้าย)

ชื่อ-สกุล.....
หน่วยงาน.....

ส่วน ข :

แบบร่างโครงการวิจัย

- ๑) ชื่อโครงการวิจัย
- ๒) ผู้รับผิดชอบ/คณะผู้วิจัย หน่วยงาน
- ๓) ที่ปรึกษาวิจัย (ถ้ามี)
- ๔) หลักการและเหตุผล / ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา
- ๕) คำถามการวิจัย
- ๖) วัตถุประสงค์ของการวิจัย
- ๗) ประโยชน์ที่ได้จากการวิจัย
- ๘) ขอบเขตการวิจัย
 - กรอบแนวคิดการวิจัย
 - ประชากร กลุ่มตัวอย่าง ตัวแปรที่มุ่งศึกษา
 - สถานที่ในเก็บข้อมูล ช่วงเวลาในการศึกษา
- ๙) นิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง
- ๑๐) วิธีดำเนินการวิจัย
 - รูปแบบการวิจัย
 - ประชากร / กลุ่มตัวอย่างและขนาด / วิธีการสุ่มตัวอย่าง
 - เครื่องมือในการวิจัย / วิธีการสร้างหรือพัฒนา / วิธีเก็บข้อมูล
 - แนวทางวิเคราะห์ข้อมูล / สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ / การนำเสนอข้อมูล
 - ปีที่ทำวิจัย / ระยะเวลา (Gantt Chart)
- ๑๑) งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย
- ๑๒) รายละเอียดแนวคิด ทฤษฎี บางประการที่เกี่ยวข้อง
- ๑๓) หนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informed Consent)
- ๑๔) บรรณานุกรม

.....ผู้วิจัย
(.....)
วันที่

.....หัวหน้ากลุ่มงาน/ผอ.รพช
(.....)
วันที่

ส่วน ค : ประวัติผู้วิจัย (กรณีมีผู้วิจัยมากกว่า 1 ท่านให้เพิ่มจำนวนข้อตามจำนวนผู้วิจัย)

1. ชื่อ - นามสกุล (ภาษาไทย) นาย / นาง / นางสาว.....
(ภาษาอังกฤษ) Mr. / Miss / Mrs.

ประเภทของการบรรจุ

- ☐ ข้าราชการ ☐ พนักงานราชการ ☐ ลูกจ้างประจำ
☐ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ☐ อื่นๆ

ตำแหน่งปัจจุบัน

สถานที่ติดต่อ

ที่ทำงาน

โทรศัพท์ โทรสาร

โทรศัพท์เคลื่อนที่ E - mail

ท่านจะใช้เวลาช่วงใดในการทำวิจัย

- ☐ ในเวลาราชการ คิดเป็นระยะเวลา.....ชั่วโมง/สัปดาห์
☐ นอกเวลาราชการ คิดเป็นระยะเวลา.....ชั่วโมง/สัปดาห์

ท่านคิดว่าจะสามารถทำงานวิจัยให้สำเร็จลุล่วงได้ตามเป้าหมายหรือกำหนดการที่วางไว้ได้หรือไม่

- ☐ เป็นไปได้ถ้ามีการสนับสนุน ☐ ทำได้แน่นอนแม้ไม่ได้รับการสนับสนุน

2. ชื่อ - นามสกุล (ภาษาไทย) นาย / นาง / นางสาว.....
(ภาษาอังกฤษ) Mr. / Miss / Mrs.

ประเภทของการบรรจุ

- ☐ ข้าราชการ ☐ พนักงานราชการ ☐ ลูกจ้างประจำ
☐ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ☐ อื่นๆ

ตำแหน่งปัจจุบัน

สถานที่ติดต่อ

ที่ทำงาน

โทรศัพท์ โทรสาร

โทรศัพท์เคลื่อนที่ E - mail

ท่านจะใช้เวลาช่วงใดในการทำวิจัย

- ☐ ในเวลาราชการ คิดเป็นระยะเวลา.....ชั่วโมง/สัปดาห์
☐ นอกเวลาราชการ คิดเป็นระยะเวลา.....ชั่วโมง/สัปดาห์

ท่านคิดว่าจะสามารถทำงานวิจัยให้สำเร็จลุล่วงได้ตามเป้าหมายหรือกำหนดการที่วางไว้ได้หรือไม่

- ☐ เป็นไปได้ถ้ามีการสนับสนุน ☐ ทำได้แน่นอนแม้ไม่ได้รับการสนับสนุน