|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ใบสมัครทีมวิจัย**  (เพื่อประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของรายการยาที่เสนอเพื่อบรรจุในบัญชียาหลักแห่งชาติ) | | | | | | | | | | | | | |
| **รายละเอียดหัวหน้าทีมวิจัย** | | | | | | | | | | | | | | |
| ชื่อ - นามสกุล | | |  | | | | | ตำแหน่งทางวิชาการ | | | | |  | |
| หน่วยงานที่สังกัด | | |  | | | | | โทรศัพท์ | |  | | | | |
| โทรสาร | |  | | | | |
| มือถือ | |  | | | | |
| อีเมล์ | |  | | | | |
| **ประวัติการศึกษา** | | | | | | | | | | | | | | |
| ระดับการศึกษา | | | ชื่อสถานศึกษา | | | คณะ | | สาขา | | | ปีที่จบการศึกษา | | | |
| ปริญญาเอก | | |  | | |  | |  | | |  | | | |
| ปริญญาโท | | |  | | |  | |  | | |  | | | |
| ปริญญาตรี | | |  | | |  | |  | | |  | | | |
| **รายชื่อทีมวิจัย** | | | | | | | | | | | | | | **แนบไฟล์ประวัติย่อ** |
| ชื่อ - นามสกุล | |  | | | | หน่วยงานที่สังกัด |  | | | | | | | 🞎 |
| ชื่อ - นามสกุล | |  | | | | หน่วยงานที่สังกัด |  | | | | | | | 🞎 |
| ชื่อ - นามสกุล | |  | | | | หน่วยงานที่สังกัด |  | | | | | | | 🞎 |
| ชื่อ - นามสกุล | |  | | | | หน่วยงานที่สังกัด |  | | | | | | | 🞎 |
| ชื่อ - นามสกุล | |  | | | | หน่วยงานที่สังกัด |  | | | | | | | 🞎 |
| **ผลงาน / ประสบการณ์การวิจัย** (โปรดกรอกเฉพาะผลงานวิจัยด้านการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพและ/หรือการประเมินผลกระทบด้านงบประมาณล่าสุด 1 เรื่อง) | | | | | | | | | | | | | | |
| ชื่องานวิจัย | | | |  | | | | | | | | | | |
| ชื่อนักวิจัย | | | |  | | | | | | | | | | |
| ลักษณะการมีส่วนร่วม | | | |  | | | | | | | | | | |
| แหล่งทุน | | | |  | | | | | | | | | | |
| ตีพิมพ์ในวารสาร (ถ้ามี) | | | |  | | | | | ปีที่ศึกษา | | |  | | |
| **โปรดระบุความเชี่ยวชาญ/ความสนใจ** | | | | |  | | | | | | | | | |
| **ศักยภาพในการดำเนินการศึกษา** | | | | | .............................................. เรื่อง (ภายในระยะเวลา 28 สัปดาห์ต่อ 1 เรื่อง) | | | | | | | | | |
| **ทราบข่าวการสมัครนี้จาก** | | | | |  | | | | | | | | | |
| ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้แนบประวัติย่อของข้าพเจ้าและทีมวิจัย ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่กล่าวไว้ข้างต้นทั้งหมดนี้เป็นความจริงทุกประการ และยินดีปฏิบัติตามระเบียบที่คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขกำหนดไว้  (ลงชื่อ) ……………………………………... หัวหน้าทีมวิจัย  (………………….……………………………………….)  วันที่........................................................ | | | | | | | | | | | | | | |