หน่วยงาน..... ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
โทร.....

ที่ อว 78.0735/ .....
วันที่
เรื่อง ขอรับค่าตอบแทนตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิจัย
เรียน หัวหน้างาน.....
สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. แบบฟอร์มขอรับค่าตอบแทนตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิจัย
2. หลักฐานประกอบการขอเบิกเงินค่าตอบแทน

ด้วยข้าพเจ้า ..... สังกัด ..... มีความประสงค์ขอรับค่าตอบแทนตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิจัยเรื่อง "....." ซึ่งได้ลงตีพิมพ์ในวารสาร..... มีค่า Quartile ..... ในการนี้จึงขอส่งเอกสารที่เกี่ยวข้องมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติค่าตอบแทนตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิจัยดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

(.....)
ผู้ขอรับทุน

เรียน หัวหน้างานการศึกษา วิจัยและบริการวิชาการ
เพื่อโปรดพิจารณา

ชื่อผู้ทำบันทึก โทร.....

(.....)
หัวหน้างาน.....

ชื่อผู้ทำบันทึก โทร.....