## logo_bigแบบเบิกจ่ายเงินสมทบค่าธรรมเนียมที่วารสารเรียกเก็บสำหรับการตีพิมพ์ของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์

ตามประกาศมหาวิทยาลัยขอนแก่น ฉบับที่ 949/2562

**ส่วนงาน** คณะแพทยศาสตร์ ภาควิชา ........................................... **โทร**………………

**มข** **วันที่**

**เรื่อง** ขออนุมัติเบิกเงินสมทบค่าธรรมเนียมที่วารสารเรียกเก็บสำหรับการตีพิมพ์

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

➀**เรียนคณบดีคณะแพทยศาสตร์**

ด้วยข้าพเจ้า(ชื่อ/สกุล)…………………………..………….………ตำแหน่ง……………………………………………………

ผู้เป็นชื่อแรก (First author) ผู้จัดทำบทความต้นฉบับ (corresponding author) ขออนุมัติเบิกเงินสมทบค่าธรรมเนียมฯ

การตีพิมพ์ผลงานวิจัย เรื่อง ........................................................................…………………………………………………………………………….............

ชื่อวารสารที่ตีพิมพ์ ..........................................................................................................................................................................................

เล่มที่…………………… หน้าที่………..………… ปี……………… ระดับ Quartile ……… IF…………..

ซึ่งผลงานวิจัยนี้ ได้ขออนุมัติค่าธรรมเนียมที่วารสารเรียกเก็บ Page chargeตามประกาศมข. 2279/2560

ตามสำเนาบันทึกที่ มข. ............................. ลงวันที่ .......................................... เป็นจำนวนเงิน…………………. บาท

เนื่องจาก วารสารเรียกเก็บค่า Page charge ทั้งหมดเป็นจำนวนเงิน.................................บาท ซึ่งสูงกว่าจำนวนเงินที่เบิกจ่ายตามข้างต้น จึงใคร่ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินสมทบ Page charge เพิ่มเติม เป็นจำนวนเงิน ......................... บาท (...................................................................................) โดยโอนเข้าบัญชีไทยพานิชย์ จำกัด สาขา🖵คอมเพลกซ์ 🖵มหาวิทยาลัยขอนแก่น

เลขที่บัญชี…………………………………..

|  |
| --- |
| โดยได้แนบหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย ประกอบด้วย  🖵แบบเบิกจ่ายเงินสมทบฯ 2 ฉบับ 🖵ใบสำคัญรับเงินต้นฉบับพร้อมสำเนา🖵สำเนาแบบมข.ว5  🖵สำเนาใบเสร็จรับเงินจากผู้จัดพิมพ์วารสาร **(โดยระบุข้อความ “ต้นฉบับใบเสร็จรับเงินใช้ประกอบการเบิกจ่ายตามประกาศ มข. 2279/2560”) พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง** |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติตามหลักฐานที่แนบมาพร้อมนี้

(ลงชื่อ)……………………………………. ผู้ขอเบิก (ลงชื่อ)…………………………….หัวหน้าภาควิชา/หน่วยงาน

(….…………………………………) (……………………………)

②เจ้าหน้าที่ตรวจสอบแล้วเข้าข่ายตามหลักเกณฑ์และบันทึกข้อมูลการขอเบิก ลงชื่อ ............................................ วันที่ .................................

③เรียน รองคณบดีฝ่ายวิจัย  ④เห็นชอบเสนออนุมัติ

เพื่อโปรดพิจารณา ให้ความเห็นชอบ

…………………………………

..……………………………… ( )

( ) รองคณบดีฝ่ายวิจัยหรือผู้ได้รับมอบหมาย

หัวหน้างานบริการวิชาการและวิจัยหรือผู้ได้รับมอบหมาย

วันที่………………………….………… วันที่.................................................

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

⑤งานคลังตรวจสอบ ⑥อนุมัติ

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

( )

คณบดีคณะแพทยศาสตร์หรือผู้ได้รับมอบหมาย

วันที่ .......................................................