



ประกาศคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
เรื่อง รับสมัครผู้รับทุนการศึกษาสนับสนุนการทำวิทยานิพนธ์ระดับบัณฑิตศึกษา

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีความประสงค์เปิดรับสมัครนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา ที่มีความประสงค์ขอรับทุนการศึกษาเพื่อการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งทุนการศึกษาได้รับการสนับสนุนจาก Professor Dr. Patricia A. Prelock จาก College of Nursing and Health Sciences, the University of Vermont สหรัฐอเมริกา และ ทพญ.มินิษา แก้วพา ทันตแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลพัทลุง ดังนี้

1. มูลค่าทุน ทุนละ 5,000 บาท จำนวน 2 ทุน
2. คุณสมบัติ

2.1 ระดับบัณฑิตศึกษา

2.1.1) นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาที่ได้รับการอนุมัติโครงร่างวิทยานิพนธ์ (บศ02-3) เรียบร้อยแล้ว

2.1.2) มีผลการเรียนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 3.50

3. เงื่อนไขการรับทุนการศึกษา นักศึกษาต้องไม่รับทุนซ้ำซ้อนกับทุนการศึกษาอื่นใด เว้นแต่ทุนสนับสนุนการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์จากบัณฑิตวิทยาลัย
4. หลักฐานการสมัคร ใบสมัครขอรับทุน ระบุความก้าวหน้าในการทำวิทยานิพนธ์และความเรียงความจำเป็น ความสมควรได้รับทุน 1 หน้ากระดาษ
5. กำหนดการรับสมัคร
วันที่ 1-31 สิงหาคม 2567 นักศึกษากรอกรายละเอียดตามแบบฟอร์มขอทุน
ส่งมายังหน่วยสนับสนุนการจัดการบัณฑิตศึกษา
เดือนกันยายน 2567 คณะกรรมการวิชาการบัณฑิตศึกษาประชุมพิจารณาคัดเลือก
นักศึกษาเพื่อรับทุน
1 สัปดาห์หลังการประชุม ประกาศรายชื่อผู้ได้รับทุน
6. การพิจารณาคัดเลือก
 - 6.1 พิจารณาคัดเลือกโดยคณะกรรมการวิชาการบัณฑิตศึกษา ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ เสนอให้การจัดสรรทุนตามความก้าวหน้าในการทำวิทยานิพนธ์ตามแผนการศึกษาเป็นลำดับแรก
 - 6.2 ผลการพิจารณาการจัดสรรทุนของคณะกรรมการฯ ให้ถือเป็นที่สุด โดยไม่มีการอุทธรณ์
 - 6.3 เอกสารยืนยันการรับทุน
7. การเบิกจ่ายทุน ตามระเบียบคณะพยาบาลศาสตร์(แบบฟอร์มขอทุน ใบสำคัญรับเงิน และบันทึกข้อตกลง)
8. สถานที่ติดต่อสอบถาม หน่วยสนับสนุนการจัดการบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110 โทรศัพท์ 074-286561, 074-286456-7 หรือ อีเมล iambanditnurse@gmail.com

ประกาศ ณ วันที่ 24 กรกฎาคม 2567



Digitally signed: 2024.07.24 13:28:46 +07:00

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ลัพณา กิจรุ่งโรจน์)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

(สำเนา)

ประกาศคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
เรื่อง รับสมัครผู้รับทุนการศึกษาสนับสนุนการทำวิทยานิพนธ์ระดับบัณฑิตศึกษา

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีความประสงค์เปิดรับสมัครนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา ที่มีความประสงค์ขอรับทุนการศึกษาเพื่อการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งทุนการศึกษาได้รับการสนับสนุนจาก Professor Dr. Patricia A. Prelock จาก College of Nursing and Health Sciences, the University of Vermont สหรัฐอเมริกา และ ทพญ.มนิษา แก้วพา ทันตแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลพัทลุง ดังนี้

1. มูลค่าทุน ทุนละ 5,000 บาท จำนวน 2 ทุน
2. คุณสมบัติ
 - 2.1 ระดับบัณฑิตศึกษา
 - 2.1.1) นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาที่ได้รับการอนุมัติโครงร่างวิทยานิพนธ์ (บศ02-3) เรียบร้อยแล้ว
 - 2.1.2) มีผลการเรียนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 3.50
3. เงื่อนไขการรับทุนการศึกษา นักศึกษาต้องไม่รับทุนซ้ำซ้อนกับทุนการศึกษาอื่นใด เว้นแต่ทุนสนับสนุนการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์จากบัณฑิตวิทยาลัย
4. หลักฐานการสมัคร ใบสมัครขอรับทุน ระบุความก้าวหน้าในการทำวิทยานิพนธ์และความเรียงความจำเป็น ความสมควรได้รับทุน 1 หน้ากระดาษ
5. กำหนดการรับสมัคร
 - วันที่ 1-31 สิงหาคม 2567 นักศึกษากรอรายละเอียดตามแบบฟอร์มขอทุน ส่งมายังหน่วยสนับสนุนการจัดการบัณฑิตศึกษา
 - เดือนกันยายน 2567 คณะกรรมการวิชาการบัณฑิตศึกษาประชุมพิจารณาคัดเลือกนักศึกษาเพื่อรับทุน
 - 1 สัปดาห์หลังการประชุม ประกาศรายชื่อผู้ได้รับทุน
6. การพิจารณาคัดเลือก
 - 6.1 พิจารณาคัดเลือกโดยคณะกรรมการวิชาการบัณฑิตศึกษา ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ เณฑ์การจัดสรรทุนตามความก้าวหน้าในการทำวิทยานิพนธ์ตามแผนการศึกษาเป็นลำดับแรก
 - 6.2 ผลการพิจารณาการจัดสรรทุนของคณะกรรมการฯ ให้ถือเป็นที่สุด โดยไม่มีการอุทธรณ์
 - 6.3 เอกสารยืนยันการรับทุน
7. การเบิกจ่ายทุน ตามระเบียบคณะพยาบาลศาสตร์(แบบฟอร์มขอทุน ใบสำคัญรับเงิน และบันทึกข้อตกลง)
8. สถานที่ติดต่อสอบถาม หน่วยสนับสนุนการจัดการบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110 โทรศัพท์ 074-286561, 074-286456-7 หรือ อีเมล iambanditnurse@gmail.com

ประกาศ ณ วันที่ 24 กรกฎาคม 2567

(ลงชื่อ) ลัพณา กิจรุ่งโรจน์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ลัพณา กิจรุ่งโรจน์)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาถูกต้อง

มารีสา ธรรมเสน

Digitally signed: 2024.07.24 12:12:46 +07:00

(นางมารีสา ธรรมเสน)
นักวิชาการอุดมศึกษา

ประจำปีการศึกษา 2567

ชื่อ.....นามสกุล.....รหัสนักศึกษา.....

หลักสูตร.....สาขาวิชา.....

มือถือ..... E-Mail :

ID Line :

ที่อยู่.....

ชื่อโครงการ (ระบุชื่องานวิจัยทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ)

ชื่อภาษาไทย :

ชื่อภาษาอังกฤษ :

ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก :

ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม(ถ้ามี) :

วันที่ได้รับการอนุมัติโครงสร้างวิทยานิพนธ์ (บว. 2)

เกรดเฉลี่ย

ได้ลงทะเบียนรายวิชาวิทยานิพนธ์แล้วจำนวน.....หน่วยกิต ขณะนี้เหลือหน่วยกิตที่ยังไม่ลงทะเบียน
จำนวน.....หน่วยกิต

ความก้าวหน้าในการทำวิทยานิพนธ์ (ระบุถึงขั้นตอนในการทำวิทยานิพนธ์)

[illegible]

ระบุความจำเป็น ความสมควร ในการได้รับทุนนี้

[illegible]

ภายหลังได้รับทุนการศึกษาในครั้งนี้ จะนำไปใช้ประโยชน์อย่างไร

[illegible]

(ระบุไม่เกิน 1 หน้ากระดาษ)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่เขียนไว้ในใบสมัครนี้ เป็นความจริงทุกประการ หากตรวจสอบพบว่า
ข้อมูลดังกล่าวข้างต้นไม่ตรงกับความเป็นจริง ข้าพเจ้ายินยอมให้ตัดสิทธิ์ในการสมัครทันที

ลงชื่อ.....ผู้สมัครขอรับทุน
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

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

ลงนาม.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

Faculty of Nursing Prince of Songkhla University Academic Year 2024

student information

First name.....Last name.....

Student ID.....

Program of study.....

Mobile phone..... E-Mail :

LINE ID :

Address.....

Research data

Thesis Title :

Advisor:

Co-advisor

The date of approval of the thesis proposal (GS.02-3)

GPA

Have registered for thesis subjects in the amount of.....credits Currently, there are still credits that have not been registered in the number of.....credits.

thesis progress (Specify the thesis process)

[illegible]

Specify the necessity and merit of receiving this research grants.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

If you receive this scholarship, how will you use it?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(no more than 1 page).

I hereby certify that the information written in this application It's all true. If the above information is found to be inconsistent with reality, I agree to disqualify the right to apply immediately.

Signed.....Applicant for research grants

(.....)

Date.....Month.....Year.....

Thesis Advisor's Opinion

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

Signed..... Thesis Advisor

(.....)

Date.....Month.....Year.....