

**แบบลงทะเบียนงานวิจัย**

ต่อหัวหน้าสถาบันฝึกอบรม

วันที่ ......……… เดือน ............……… พ.ศ. .........……

เรียน หัวหน้าสถาบันฝึกอบรม/ผู้อำนวยการฝึกอบรม

ชื่อ-นามสกุล…………………………………………………….….....………….เลขประจำตัวราชวิทยาลัย………………………....................………….โทร. ………….…….…..........................……..........……อีเมล์…………...............................………………………......................................……………

ทันตแพทย์ประจำบ้านสาขา……………………………………….………เข้าฝึกอบรมปีการศึกษา……………………….......………

ขอยื่นเรื่องเพื่อลงทะเบียนงานวิจัยโดยมีรายละเอียด (เบื้องต้น) ดังนี้

หัวข้อเรื่อง (ภาษาไทย) ………………………......................................…………………………………………………………..……………………………….

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

หัวข้อเรื่อง (ภาษาอังกฤษ) ……………………….........………………………….………………………......................................…………………………..

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

อาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัย …………………………………......................................……………………….……….. โทร. ………….…….………..........……

อีเมล์…………………………………......................................……………

อาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัยร่วม ( ถ้ามี ) …….............................………..……………………...…………...……..โทร. ……….…………………......…….

อีเมล์…………………………………......................................……………

ลงนาม ……..…………...............…..………….……………………..

(……………………….....................……………………....)

ทันตแพทย์ประจำบ้าน

วันที่ …….…/………..…/………….

ลงนาม ……..…………...............…..………….……………………..

(……………………….....................……………………....)

อาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัย วันที่…….…/………..…/………….