



กรมส่งเสริม งานวิเทศสัมพันธ์ สำนักงานคณบดีชั้น 6

### Form I.R. 011

แบบตอบรับเพื่อเข้าร่วมโครงการ "Visiting Professor"  
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น  
ประจำปีงบประมาณ 2567

#### 1. แบบตอบรับของ

- สาขาวิชา .....
- หลักสูตรร่วมบัณฑิตศึกษา .....
- ฝ่ายวิจัย / ฝ่ายวิชาการ/ ฝ่ายโรงพยาบาล .....

#### 2. ข้อมูลเกี่ยวกับ Visiting Professor

2.1 ชื่อ .....

2.2 สาขาวิชา สถาบัน/มหาวิทยาลัย / ประเทศ / Postal Address / Tel / Fax/ E-mail

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

2.2  On-site visit                       Online visit

2.3 มหาวิทยาลัยตามข้อ 2.2 ได้รับการจัดอันดับอยู่ใน QS World Top 400 University Rankings

อันดับที่ .....

(สามารถสืบค้นข้อมูลได้ที่ [www.topuniversities.com/university-rankings](http://www.topuniversities.com/university-rankings))

#### 2.4 Curriculum Vitae

ได้แนบมาพร้อมแบบตอบรับนี้                       จะส่งมาให้ภายหลัง

#### 2.5 ผู้ติดตาม

มี จำนวน ..... ท่าน                       ไม่มี

#### 3. อาจารย์สาขาวิชาที่เป็นเจ้าของเรื่อง / ผู้ประสานงานของสาขาวิชา

3.1 ชื่อ.....

E-mail: .....                      Tel: .....

3.2 (หากมีอาจารย์ / ผู้ประสานงานมากกว่า 1 ท่าน)



ชื่อ.....  
 E-mail: ..... Tel: .....  
 3.3 เจ้าหน้าที่บริหารฯ ผู้ประสานงาน  
 ชื่อ.....  
 E-mail: ..... Tel: .....  
 3.4 เจ้าหน้าที่บริหารฯ ผู้ประสานงาน  
 ชื่อ.....  
 E-mail: ..... Tel: .....

**4. วัตถุประสงค์**

4.1 ด้านวิชาการ/การเรียนการสอน .....  
 .....  
 .....  
 4.2 ด้านการวิจัย.....  
 .....  
 .....  
 4.3 ด้านการพัฒนาทักษะด้าน คลินิก หรือ ภาษาอังกฤษ ของ นิสิตศึกษา / หรือ บุคลากร  
 .....  
 4.4 ด้านอื่น ๆ .....

**5. ระยะเวลาที่ Visiting Professor ปฏิบัติงานให้ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น**

การมาปฏิบัติงาน วันแรกควรจะเริ่มภายใน 15 สิงหาคม 2567

เนื่องจากระเบียบของมหาวิทยาลัย - การขออนุมัติขอขอยืมเงินอุดหนุน กำหนดไว้ภายในวันที่ 15 สิงหาคม ของทุกปี

5.1 เริ่มปฏิบัติงาน (หากระบุได้) จาก วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....  
 5.2 ปฏิบัติงาน (หากระบุได้) ถึง วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....  
 5.3 รวมระยะเวลา (โปรดระบุ) ..... วัน

**6. กรณี On-site visit วันที่จะเดินทางมาถึงขอนแก่น (โดยประมาณ)**

( ) วันที่ (หากระบุได้) .....เดือน..... พ.ศ. 256.....  
 ( ) จะแจ้งภายหลัง

**7. กรณี On-site visit วันที่จะเดินทางออกจากขอนแก่น (หากระบุได้)**

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. 256.....  
 เวลา (หากระบุได้).....

**8. งบประมาณการค่าใช้จ่าย**

(ระยะเวลาขออนุมัติเบิกจ่ายงบประมาณจนถึง 31 สิงหาคม 2567)

ครั้งนี้ ไม่เกิน 125,000 บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นห้าพันบาท) เบิกตามจ่ายจริง

**8.1 ค่าเดินทาง (กรณี On-site visit)**

8.1.1 ค่าเครื่องบินขึ้นประหยัด (เฉพาะ visiting professor)

ไป-กลับ ต่างประเทศ// กรุงเทพฯ//ขอนแก่น//กรุงเทพฯ// ต่างประเทศ



จำนวนเงิน .....บาท

8.1.2 ค่าเดินทางจากบ้านพัก มาถึง สนามบิน (ในต่างประเทศ)

จำนวนเงิน .....บาท

8.2 ค่าที่พัก (เฉพาะระหว่าง พัก ในจังหวัดขอนแก่น) (กรณี On-site visit)

เฉพาะ visiting professor และคุ้สมรส

8.2.1 จำนวนรวม .....คืน

8.2.2 คืนละ .....บาท

8.2.3 รวมเป็นเงิน .....บาท

8.3 ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง (กรณีขอรถจากหน่วยงานพาหนะ) สำหรับ การไปทัศนศึกษา นอก เขต

จังหวัดขอนแก่น ตลอดระยะเวลาโครงการฯ .....บาท

(กรณี On-site visit)

8.4 ค่าเช่ารถเอกชนไปทัศนศึกษา .....บาท และค่าน้ำมันรถ ..... บาท

ค่าเข้าชมพิพิธภัณฑ์ในจังหวัดขอนแก่น และใกล้เคียง .....

(โปรดเก็บหลักฐานตัวเข้าชม เพื่อประกอบการขออนุมัติเบิกจ่าย)

(กรณี On-site visit)

8.5 ค่าบรรยายพิเศษ (สำหรับวิทยากรชาวต่างประเทศ)

ตามระเบียบกระทรวงการคลัง และ ประกาศค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม มหาวิทยาลัยขอนแก่น ฉบับที่ 1880/2559

ค่าตอบแทนชั่วโมงละ ..... บาท จำนวนรวม ..... ชั่วโมง

รวมเป็นเงิน .....บาท

8.6 ค่าจัดเลี้ยงต้อนรับ 1 ครั้ง เป็นเงิน ..... บาท

8.7 ค่าอาหารกลางวัน

ตลอดโครงการฯ จำนวนรวม ..... มื้อ รวมเป็นเงิน ..... บาท

8.8 ค่าเลี้ยงรับรองอาหารเย็น

ตลอดโครงการฯ จำนวนรวม ..... มื้อ รวมเป็นเงิน ..... บาท

8.9 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม

จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมตลอดโครงการฯ รวม .....หัว

รวมเป็นเงิน ..... บาท

8.10 ค่าเลี้ยงส่ง/ ซอบคุณ 1 ครั้ง เป็นเงิน ..... บาท

8.11 ของที่ระลึกพิเศษ ..... บาท

8.12 ของที่ระลึก ตราสัญลักษณ์คณะแพทยศาสตร์ (จะมีจำหน่ายที่สำนักงานมูลนิธิคณะแพทยศาสตร์)

หรือ ตราสัญลักษณ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น ..... บาท

8.13 ค่าธรรมเนียมการโอนเงินระหว่างประเทศ ..... บาท

(ค่า commission, bank charge และอื่น ๆ ในการโอนเงินค่าตอบแทนวิทยากร)

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ..... บาท

(เป็นตัวอักษร .....)

ไม่เกิน 125,000 บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นห้าพันบาท) เบิกตามจ่ายจริง



**9. กรณี ที่ Visiting Professor เป็นผู้เชี่ยวชาญจาก มหาวิทยาลัยหรือสถาบัน Top 400 จาก World University Rankings และ มีความร่วมมือด้านการวิจัยกับ อาจารย์ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น**

**9.1 ชื่อโครงการวิจัย**

.....  
.....

**9.2 ผู้ประสานงานโครงการวิจัยฝ่ายไทย คือ .....**

.....

**10. ประเภทของอาหาร (หากระบุได้)**

[ ] ทั่วไป [ ] มุสลิม [ ] มังสวิรัติ [ ] อื่น ๆ ..... [ ] จะแจ้งภายหลัง

**11. อาหารที่แพ้ หรือ ไม่รับประทาน (หากระบุได้) .....**

**12. งานวิเทศสัมพันธ์รับผิดชอบการเขียนโครงการในแบบ นผ. 01 ขออนุมัติโครงการเพื่อบรรจุในแผน**

ประจำปีงบประมาณ 2567 การขออนุมัติดำเนินโครงการจากฝ่ายวางแผนและพัฒนา การรายงาน

โครงการภาพรวมของทุกสาขาวิชาตามแบบ นผ. 03

**13. สาขาวิชา เจ้าหน้าที่บริหารงานและอาจารย์ผู้ประสานงานของสาขาวิชา รับผิดชอบในการดำเนินการขออนุมัติยืมเงินทดรองจ่าย และ การขออนุมัติเบิกจ่าย หลังเสร็จสิ้นโครงการ**

**14. ขอความอนุเคราะห์สาขาวิชา หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง Visiting Professor ในโครงการนี้ โปรดกรุณาจัดทำ**

Project Summary Report ซึ่งประกอบด้วย

14.1 ตารางปฏิบัติงานประจำวัน (daily schedule) ประกอบด้วยกิจกรรมที่ได้ปฏิบัติรายวัน โดยครอบคลุม เป็นต้นว่า การเรียนการสอน การวิจัย การเตรียมโครงการวิจัย เพื่อเสนอขอรับทุนจากองค์กรในประเทศและระหว่างประเทศ (หากมีข้อมูล) โปรดระบุ

14.2 ผลลัพธ์การปฏิบัติงาน (outcomes) อาทิเช่น การบรรยายพิเศษ การร่วมสัมมนา ร่วมวิเคราะห์ข้อมูล ให้คำปรึกษาหารือในการเขียนบทความวิจัยในการปรึกษาหารือ การสรุปประเด็นสำคัญและจัดเตรียมโครงร่างวิจัยเพื่อเตรียมขอรับทุนจากองค์กรภายนอก การให้คำปรึกษานักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา แพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาแพทย์ เพื่อพัฒนาการใช้ภาษาอังกฤษของนักศึกษา อาจารย์ หรือการขยายขอบเขตความร่วมมือกับสถาบันต่างประเทศ และอื่น ๆ ตามที่ท่านเห็นเหมาะสม

14.3 การประเมินโครงการ (program evaluation) อาทิเช่น การประเมินกิจกรรมต่าง ๆ เช่นการสัมมนา การสอนการบรรยาย ความเข้าใจในเนื้อหาของนักศึกษา และการประเมินฝึกทักษะภาษาอังกฤษ

14.4 ขอความกรุณาจากท่านส่ง Project Summary Report และ file ภาพ กิจกรรม มาถึงงานวิเทศสัมพันธ์ ภายในระยะเวลา 30 วัน หลังเสร็จสิ้นโครงการ งานวิเทศสัมพันธ์ จะสรุปข้อมูลเพื่อเผยแพร่ การดำเนินงานตามโครงการดังกล่าวของสาขาวิชาหรือหน่วยงาน ต่อไป

14.5 อื่น ๆ ตามที่ท่านเห็นเหมาะสม

**15. ค่าใช้จ่ายในการทำประกันสุขภาพและรักษาพยาบาลระหว่างพำนักในประเทศไทย การทำหนังสือตรวจลงตรา (วีซ่า) เพื่อขอเข้าประเทศไทย รวมถึง ค่าใช้จ่ายในการเข้าสถานคัดกรองของรัฐบาล State quarantine สำหรับผู้เดินทางจากต่างประเทศ นั้น Visiting professor จะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง**

(ลายมือชื่อ) .....

[.....]

อาจารย์ผู้ประสานงานของสาขาวิชา



**Form I.R. 011**

(ลายมือชื่อ) .....

[.....]

หัวหน้าสาขาวิชา .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. 256.....