

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
แบบขอรับเงินสนับสนุนค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ (Page Charge)
ประจำปีงบประมาณ.....

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้เสนอขอ

ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....

ตำแหน่งทางวิชาการ.....ภาควิชา/หน่วยงาน.....

สถานะในบทความวิชาการ ☐ Corresponding Author ☐ First Author ☐ Co- Author

2. ข้อมูลของบทความวิชาการที่ขอรับเงินสนับสนุนค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ (Page Charge)

ชื่อวารสาร.....

ประเทศ.....ประจำปี.....เล่มที่.....หน้าที่.....

หัวข้อเรื่อง.....

สำนักพิมพ์.....

บทความเป็นบทความที่ตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติที่มีชื่อในฐานข้อมูล พร้อมแนบเอกสารประกอบ

☐ Scopus ☐ Web of Science ☐ อื่นๆ (โปรดระบุ).....

ค่าควอร์ไทล์ (Quartile) ตรวจสอบจากฐานข้อมูล Scimago Journal & Country Rank (SJR) พร้อมแนบเอกสารประกอบ

☐ ค่าควอร์ไทล์อันดับ 1 (Q1)

ค่าImpact Factor ตรวจสอบจากฐานข้อมูล Journal Citation Reports (JCR) พร้อมแนบเอกสารประกอบ

☐ $F \geq 1.00$

3. ยอดเงินเสนอขอ

ขอรับเงินสนับสนุนค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ เป็นจำนวน.....บาท (.....)

และเมื่อได้รับผลการพิจารณาอนุมัติแล้ว โปรดนำเงินสนับสนุนค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ เข้าบัญชีธนาคารไทยพาณิชย์

ประเภท.....สาขา.....เลขที่บัญชี.....ชื่อบัญชี.....

หลักฐานการชำระเงิน (อย่างใดอย่างหนึ่ง)

☐ ใบเสร็จรับเงิน

☐ ใบสำคัญรับเงิน พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและรับรองสำเนาถูกต้อง

☐ สำเนาหลักฐานใบแจ้งการตัดชำระผ่านบัตรเครดิต (Credit Card Statement) พร้อมรับรองว่าใช้ในการปฏิบัติงานจริง

อัตราการสนับสนุนค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ (Page Charge)

คณะสนับสนุนค่าจัดเตรียมต้นฉบับตามที่จ่ายจริง ไม่เกิน 15,000 บาทต่อหนึ่งบทความ ในอัตราปกติของค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ต่อหน้า (Regular page charge) และไม่รวมค่า Reprint โดยจัดสรรเงินสนับสนุนจากเงินรายได้คณะ

ในกรณีที่ผู้ขอรับเงินค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ได้รับเงินสนับสนุนจากแหล่งทุนอื่นในการตีพิมพ์บทความเดียวกัน คณะกรรมการพิจารณาฯ จะพิจารณาจัดสรรเงินสนับสนุนให้เฉพาะส่วนที่ยังขาด ซึ่งเมื่อรวมเงินสนับสนุนจากแหล่งอื่นแล้ว ต้องไม่เกินค่าใช้จ่ายจริงในการตีพิมพ์บทความที่วารสารนั้นเรียกเก็บและไม่เกินอัตราที่กำหนดไว้ (15,000 บาทต่อหนึ่งบทความ) ซึ่งผู้เสนอขอรับเงินค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ต้องแนบหลักฐานเอกสารการเบิกจ่ายเงินสนับสนุนจากแหล่งทุนอื่นมาประกอบด้วย

4. คำรับรอง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นผู้ขอรับเงินสนับสนุนค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ ที่มีคุณสมบัติตรงตาม ประกาศคณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราการสนับสนุนค่าจัดเตรียมต้นฉบับ ค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ เงินส่งเสริมการตีพิมพ์บทความวิชาการในวารสารวิชาการระดับชาติและนานาชาติ และเงินส่งเสริมการการจดสิทธิบัตรหรืออนุสิทธิบัตร พ.ศ. 2568 ลงวันที่ 18 เมษายน 2568 ดังต่อไปนี้

- ☐ เป็นข้าราชการ พนักงานมหาวิทยาลัย พนักงานมหาวิทยาลัย (คณะทันตแพทยศาสตร์) ซึ่งมีผลงานที่ดำเนินการภายใต้สังกัดคณะฯ และได้ยื่นตีพิมพ์ในระหว่างเป็นบุคลากรคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- ☐ เป็นบทความวิชาการที่ระบุชื่อส่วนงาน Faculty of Dentistry, Mahidol University เป็นต้นสังกัด (Affiliation) ของผู้มีสิทธิเสนอขอรับเงินสนับสนุนค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ (Page Charge) อย่างถูกต้อง
- ☐ ผลงานวิจัยหรือบทความวิชาการที่ขอรับเงินสนับสนุนค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ ไม่เคย ได้รับเงินสนับสนุนค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ จากคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มาก่อน
- ☐ เป็นบทความที่มีใช้ผลงานจากวิทยานิพนธ์ หรือผลงานวิจัยเพื่อสำเร็จการศึกษาของผู้เสนอขอรับทุน
- ☐ ผลงานวิจัยหรือบทความวิชาการที่ขอรับเงินสนับสนุนค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์นี้ มีการตีพิมพ์มาแล้ว ไม่เกิน 3 ปี ก่อนวันที่ยื่นขอรับเงินสนับสนุนค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์
- ☐ บทความวิชาการนี้ไม่ซ้ำซ้อนกับผู้เสนอขอท่านอื่น

ลงนาม.....ผู้เสนอขอ
(.....)
วันที่.....

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

.....
.....

ลงนาม.....ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น
(.....)
วันที่.....

สำนักงานการวิจัย คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

หมายเหตุ : ส่งแบบขอรับเงินสนับสนุนค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ ที่ สำนักงานการวิจัย อาคารปฏิบัติการและวิจัย อาคาร 4 ชั้น 7 ภายในวันที่ 7 ของเดือน หากผู้ขอทุนส่งแบบขอรับเงินสนับสนุนค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ หลังจากวันดังกล่าว สำนักงานการวิจัยจะนำไปพิจารณาในเดือนถัดไป

แบบตรวจสอบเอกสาร (Checklist)
ประกอบการนำส่งแบบขอรับเงินสนับสนุนค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ (Page Charge)
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

คำชี้แจง กรุณาจัดเรียงเอกสารตามรายการเอกสารด้านล่างและตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารด้วยตนเอง
พร้อมทำเครื่องหมาย ☒ ในช่องที่ตรวจสอบว่ามีเอกสารครบถ้วนแล้ว

ที่	รายการเอกสาร	Checklist ☒
1	แบบฟอร์มขอรับเงินสนับสนุนค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ (Page Charge) จำนวน 1 ฉบับ	☐
2	สำเนาบทความวิชาการที่เสนอขอ จำนวน 1 ฉบับ	☐
3	เอกสารหลักฐานแสดงรายละเอียดค่าควอไทล์ (Quartile) ของวารสาร จำนวน 1 ฉบับ	☐
4	เอกสารหลักฐานแสดงรายละเอียดค่า Impact Factor (IF) ของวารสาร จำนวน 1 ฉบับ	☐
5	หลักฐานการชำระเงินค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ (อย่างใดอย่างหนึ่ง) ☐ ใบเสร็จรับเงิน ☐ ใบสำคัญรับเงิน พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและรับรองสำเนาถูกต้อง ☐ สำเนาหลักฐานใบแจ้งการตัดชำระผ่านบัตรเครดิต (Credit Card Statement) พร้อมรับรองว่าใช้ในการปฏิบัติงานจริง	☐
6	อื่นๆ โปรดระบุ	

ลงนาม.....ผู้เสนอขอ
(.....)
วันที่.....