|  |  |
| --- | --- |
| **logo 2017 - Copy** | **แบบฟอร์มขอข้อมูล/ขอเก็บข้อมูล** |

 วันที่ เดือน พ.ศ.

**ชื่อ-สกุล เลขทะเบียน**

**หลักสูตร** [ ]  สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต [ ]  วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

**สาขาวิชา** [ ]  อาชีวอนามัยและความปลอดภัย [ ] การจัดการสุขภาพ ความปลอดภัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม

วิชาเอก (ถ้ามี) [ ]  การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม และอาชีวอนามัย [ ]  การจัดการสุขภาพ และการพัฒนาอย่างยั่งยืน

[ ]  การจัดการข้อมูลสารสนเทศทางสุขภาพ [ ] การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

[ ]  การจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย [ ] การจัดการการสร้างเสริมสุขภาพ

[ ]  การจัดการการบริการสุขภาพ [ ] วิทยาการระบาดและการจัดการข้อมูลสารสนเทศทางสาธารณสุข

**หมายเลขโทรศัพท์**  **E-mail**

**หัวข้อการวิจัย (ปัจจุบัน)**

**ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาหลัก**

**ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม (ถ้ามี)**

**รายละเอียดที่ต้องการให้ระบุในหนังสือ**

**หน่วยงานที่ 1**

**ทำหนังสือเรียนถึง**

**ตำแหน่ง**  **(ถ้ามี)**

**สิ่งที่ต้องการขอเก็บข้อมูล**

**กลุ่มเป้าหมายที่เก็บข้อมูล**

**จำนวนแบบสอบถาม (ชุด)**

**ข้อมูลอื่น ๆ ที่ต้องการระบุ**

หากมีหน่วยงานที่ต้องการขอข้อมูล หรือเก็บข้อมูลมากกว่า 1 หน่วยงาน ให้เพิ่มข้อมูลหน่วยงานที่ 2 3 4 ... ให้ครบถ้วน

 (ลงชื่อ) นักศึกษา

 ( )

**หมายเหตุ :**

1. ยื่นแบบคำร้องขอหนังสือเพื่อเข้าเก็บข้อมูลการวิจัย ไม่น้อยกว่า 5 วันทำการ

2. เอกสารแนบ (ถ้ามี) เช่น แบบฟอร์มรายการที่ท่านต้องการขอข้อมูล เครื่องมือการวิจัย

3. ยื่นแบบคำร้องได้ด้วยตนเองที่ชั้น 10 อาคารปิยชาติ หรือส่งทาง E-mail: grad.thai.edu@fph.tu.ac.th

4. สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ นนนี่ ณฬฑการณ โทร.062-451-9569