



**แบบคำขอใช้บริการสืบค้นบทความทางวิชาการ  
กองนวัตกรรมการและวิจัย กรมควบคุมโรค**

<b>ข้อมูลผู้วิจัยหรือ ผู้ดำเนินโครงการวิชาการ</b>	ชื่อ – สกุล
	หน่วยงาน
	E-mail
	โทรศัพท์
	วัตถุประสงค์ของการสืบค้น <input type="checkbox"/> เพื่อพัฒนาโครงร่างงานวิจัย <input type="checkbox"/> เพื่อทบทวนวรรณกรรม <input type="checkbox"/> เพื่อหาข้อมูลงานวิจัย <input type="checkbox"/> เพื่อเขียนบทความวิชาการ <input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ.....
<b>ข้อมูลเอกสาร</b>	
<p><b>คำชี้แจง</b> กรุณาระบุข้อมูลเอกสารให้ครบถ้วน ได้แก่ 1. ชื่อผู้แต่ง 2. ชื่อเรื่อง/บทความ 3. ชื่อวารสาร/หนังสือ/อื่น ๆ 4. ปีที่พิมพ์ 5. เล่มที่ของวารสาร 6. หมายเลขหน้า</p> <p><b>จำนวนบทความที่ต้องการสืบค้น</b>.....บทความ</p> <p><b>บทความที่ 1</b></p> <p>1. ชื่อผู้แต่ง.....</p> <p>2. ชื่อเรื่อง/บทความ.....</p> <p>3. ชื่อวารสาร/หนังสือ/อื่น ๆ.....</p> <p>4. ปีที่พิมพ์ เล่มที่ของวารสาร หมายเลขหน้า .....  <small>(กรณีเป็นหนังสือ กรุณาระบุหมายเลขหน้าด้วย)</small></p> <p>5. รหัส DOI (Digital Object Identifier) (ถ้ามี) .....</p> <p>6. อื่น ๆ (เพิ่มเติม).....</p> <p><b>บทความที่ 2</b></p> <p>1. ชื่อผู้แต่ง.....</p> <p>2. ชื่อเรื่อง/บทความ.....</p> <p>3. ชื่อวารสาร/หนังสือ/อื่น ๆ.....</p> <p>4. ปีที่พิมพ์ เล่มที่ของวารสาร หมายเลขหน้า .....  <small>(กรณีเป็นหนังสือ กรุณาระบุหมายเลขหน้าด้วย)</small></p> <p>5. รหัส DOI (Digital Object Identifier) (ถ้ามี) .....</p> <p>6. อื่น ๆ (เพิ่มเติม).....</p>	

**บทความที่ 3**

1. ชื่อผู้แต่ง.....
2. ชื่อเรื่อง/บทความ.....
3. ชื่อวารสาร/หนังสือ/อื่น ๆ.....
4. ปีที่พิมพ์ เล่มที่ของวารสาร หมายเลขหน้า .....  
(กรณีเป็นหนังสือ กรุณาระบุหมายเลขหน้าด้วย)
5. รหัส DOI (Digital Object Identifier) (ถ้ามี) .....
6. อื่น ๆ (เพิ่มเติม).....

**บทความที่ 4**

1. ชื่อผู้แต่ง.....
2. ชื่อเรื่อง/บทความ.....
3. ชื่อวารสาร/หนังสือ/อื่น ๆ.....
4. ปีที่พิมพ์ เล่มที่ของวารสาร หมายเลขหน้า .....  
(กรณีเป็นหนังสือ กรุณาระบุหมายเลขหน้าด้วย)
5. รหัส DOI (Digital Object Identifier) (ถ้ามี) .....
6. อื่น ๆ (เพิ่มเติม).....

**บทความที่ 5**

1. ชื่อผู้แต่ง.....
2. ชื่อเรื่อง/บทความ.....
3. ชื่อวารสาร/หนังสือ/อื่น ๆ.....
4. ปีที่พิมพ์ เล่มที่ของวารสาร หมายเลขหน้า .....  
(กรณีเป็นหนังสือ กรุณาระบุหมายเลขหน้าด้วย)
5. รหัส DOI (Digital Object Identifier) (ถ้ามี) .....
6. อื่น ๆ (เพิ่มเติม).....

ลงชื่อผู้ยื่นคำขอ ..... วันที่ .....

หากมีข้อสงสัยติดต่อผู้ประสานงาน นางสาวธีราพร อินตะวงค์  
โทร 02 590 3149 E-mail : irem.academic@ddc.mail.go.th  
กองนวัตกรรมการและวิจัย กรมควบคุมโรค