**ใบสมัครเพื่อนำเสนอผลงาน Smart Lab Project**

**ชื่อ/นามสกุลผู้สมัคร** นาย/นาง/นางสาว..................................................................................... อายุ................ปี

ตำแหน่ง ...................................................................................................ระดับ......................................................................................

ชื่อหน่วยงาน ............................................................................................................................................................................................

ที่อยู่หน่วยงาน..............................................................................................................................................……....................................

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

หมายเลขโทรศัพท์ หน่วยงาน...................................................................... โทรสาร..............................................................................

มือถือ................................................................................................. e-mail ………..………..……………………..............................

**การส่งผลงานประกวด**

โดยส่งประเภท

􀀀 การพัฒนาบุคลากร (People)

􀀀 การพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการ (Quality)

􀀀 ลดระยะเวลาในการทำงาน (Time)

􀀀 การเติบโตขององค์กร (Growth)

􀀀 การบริหารจัดการค่าใช้จ่ายในห้องปฏิบัติการให้มีประสิทธิภาพ(Cost)

􀀀 อื่นๆ ...............................

**ชื่อผลงาน (ภาษาไทย)**

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

**ชื่อผลงาน (ภาษาอังกฤษ)**

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

**หลักการและเหตุผล** **(ย่อ)**

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

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

ข้าพเจ้ารับทราบวัตถุประสงค์และวิธีการนำเสนอผลงานเข้าประกวด Smart Lab project โดยสมาคม เทคนิคการแพทย์ฯ ร่วมกับ บริษัทโรช ไดแอกโนสติกส์ (ประเทศไทย) จำกัด แล้ว **ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นเจ้าของผลงาน**หรือเป็นผู้ดำเนินการหลักในผลงานดังกล่าวโดยข้อมูลกิจกรรมที่ส่งเข้าประกวดนี้เป็นความจริงทุกประการ ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมสมัครโดยไม่ว่าผลการพิจารณาจะเป็นเช่นไร ข้าพเจ้ายอมรับผลการพิจารณาและวิธีการพิจารณาจากคณะกรรมการผู้ตัดสิน โดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ โดยข้าพเจ้ายินยอมให้ทางสมาคมเทคนิคการแพทย์ฯ หรือบริษัทโรช ฯ มีสิทธิ์ในการเผยแพร่ผลงานได้ **จึงขอลงนามในใบสมัครนี้**

ลงนามผู้สมัคร ...........................................................................

หัวหน้าห้องปฏิบัติการ.........................................................รับทราบ

วันที่สมัคร..................................................................................

**รายละเอียดข้อมูลผลงาน เพื่อส่งประกวด Smart Lab Project**

ชื่อหน่วยงาน/โรงพยาบาล/สถาบัน

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

**ก. ข้อมูลทั่วไป**

ชื่อผลงาน (ภาษาไทย)

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

ชื่อผลงาน (ภาษาอังกฤษ)

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

ประเภทผลงาน 􀀀 People 􀀀 Quality 􀀀 Time 􀀀 Growth 􀀀 Cost 􀀀 Other ..............................................................

ชื่อทีม/เจ้าของผลงาน **(กรณี มีผู้ร่วมผลงานหลายท่าน โปรดระบุชื่อสกุลให้ครบถ้วนอาจทำเป็นเอกสารแนบท้ายได้)** ......................................................................................................................................................................................................

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

**ข. ข้อมูลผลงาน**

ให้เขียนข้อมูลผลงาน โดยเรียงลำดับตามหัวข้อที่กำหนด ดังนี้

1. **หลักการและเหตุผลหรือความจำเป็นที่เป็นแรงจูงใจทำผลงานชิ้นนี้**
2. **การวางแผนการดำเนินงานและวิธีการดำเนินงาน**
3. **สรุปผลการดำเนินงาน และวิจารณ์ผล**
4. **ประโยชน์ที่ได้รับจากผลงานชิ้นนี้**
5. **สรุปบทเรียนที่ได้รับ (**สรุปปัจจัยที่นำสู่ผลสำเร็จที่น่าภาคภูมิใจ และข้อควรระวัง เพื่อสามารถเป็นตัวอย่างแก่หน่วยงานอื่นๆ)
6. **ข้อมูลอื่นๆ ที่ต้องการนำเสนอ**

ชื่อผู้ให้ข้อมูล ………………………………………………………..………………… วันที่................................................…

ชื่อผู้อนุญาตให้เผยแพร่ข้อมูล………………………………………………………ตำแหน่ง………………………………….

(ควรเป็นผู้บริหารหน่วยงานหรือผู้ได้รับมอบหมายที่มีอำนาจในการอนุญาตให้เผยแพร่ข้อมูลขององค์กร)

\*\* สามารถดาวโหลดไฟล์ใบสมัคร ได้ที่เวบไซต์สมาคมเทคนิคการแพทย์ ฯ

**กรุณาส่งใบสมัครภายในวันที่ 30 พฤษภาคม 2561 และรายละเอียดข้อมูลผลงานตามหัวข้อที่กำหนดภายในวันที่ 30 พฤศจิกายน 2561**

โดยส่ง**มาที่ e-mail :** [**chalita.tongkham@roche.com**](mailto:chalita.tongkham@roche.com) **หรือ** [**ranaporn.pra@gmail.com**](mailto:ranaporn.pra@gmail.com)

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ :

* คุณชลิตา ทองคำ บริษัทโรช ไดแอกโนสตกส์ (ประเทศไทย) จำกัด Tel 0859182842
* คุณรณพร ประสงค์สุข เจ้าหน้าที่สมาคมเทคนิคการแพทย์ ฯ Tel 0886811581