



**ใบรับรองนักวิจัยที่ดำเนินงานในห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับสารเคมี**

**เพื่อใช้ประกอบการขอรับทุนสนับสนุนการวิจัย**

**ชื่อห้องปฏิบัติการ** ..............................................................................................................................................

**ภาควิชา/สาขา/ฝ่าย** ………………………………………….. **คณะ/ศูนย์/กอง** .............................................................

**มหาวิทยาลัย/กรม** ...............................................................................................................................................

**กระทรวง** ..............................................................................................................................................................

**เลขทะเบียนห้องปฏิบัติการตามระบบ ESPReL** .................................................................................................

**คะแนน ESPReL เฉลี่ยรวม 7 ด้าน**............**% (ผลการประเมินต้องมีอายุไม่เกิน 1 ปี นับถึงวันที่ยื่นเอกสาร)**

**การตรวจประเมินและรับรอง (ถ้ามี)**

**รูปแบบ Peer Evaluation หมายเลขใบรับรอง**.……………… **วันที่ได้รับการรับรอง**...............................

**มาตรฐาน มอก.2677-2558 หมายเลขใบรับรอง**.………………**วันที่ได้รับการรับรอง**................................

ขอรับรองว่า นักวิจัยชื่อ .............................................................. ซึ่งเป็นผู้ดำเนินงานจริงในห้องปฏิบัติการฯ ดังกล่าว และผ่านการอบรมด้านมาตรฐานความปลอดภัยตามระบบ ESPReL สามารถใช้ใบรับรองนี้แนบพร้อมข้อเสนอโครงการในระบบข้อมูลสารสนเทศวิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ (National Research and Innovation Information System: NRIIS) เพื่อประกอบการขอรับทุนสนับสนุนการวิจัยต่อไป

ลงนาม ......................................................................

(..................................................................................) หัวหน้าห้องปฏิบัติการ…………………..........…….......…….

วันที่ ……………………………………….

ลงนาม ........................................................................

(....................................................................................)

รองอธิการบดีฝ่ายวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยี

ตำแหน่ง ………………………………………………………………

วันที่ ………………………………………………………

หมายเหตุ: 1. เป็นห้องปฏิบัติการหลักที่ใช้ดำเนินการวิจัย

2. หากข้อมูลใดไม่ตรงตามความเป็นจริง อาจไม่ได้รับการพิจารณาจัดสรรทุนวิจัย