

แบบฟอร์มการส่งต้นฉบับเพื่อพิจารณาตีพิมพ์ใน “บูรพาเวชสาร”
Manuscript Submission Form

วันที่ (Date).....เดือน (Month).....พ.ศ (Year).....

1. ชื่อ (Name) (นาย/นาง/น.ส. Mr. Mrs,).....

2. วุฒิการศึกษาขั้นสูงสุด (Basic degree and highest degree of education).....

3. ตำแหน่งวิชาการ (Institutional affiliations)

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ Assistant Professor รองศาสตราจารย์ Associate Professor

ศาสตราจารย์ Professor

4. สถานภาพผู้เขียน (Author's status)

อาจารย์ และ ระบุชื่อสถาบัน (Academic staff and name of the department and institution)

สาขาวิชา (Department)..... คณะ (Faculty)

มหาวิทยาลัย (University).....

บุคคลทั่วไป และ ระบุชื่อหน่วยงาน (Other and name of institution)

5. ขอส่ง (Send)

นิพนธ์ต้นฉบับ (Original Article): เรื่อง (Title).....

บทความวิชาการ อื่นๆ (Other): เรื่อง (Title).....

6. ชื่อผู้เขียนร่วม (Co-author's name)

7. ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก (Contact address)

เลขที่..... ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์มือถือ (Mobile phone)..... E-mail address.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าบทความนี้ยังไม่เคยลงตีพิมพ์ในวารสารใดๆ มาก่อน และไม่อยู่ระหว่างการพิจารณาของวารสารอื่น

I hereby declare that this article, the manuscripts have not been published previously in print or electronic format and are not under consideration by another publication or electronic medium.

ลงนาม (Sign).....ผู้เขียน (Author)

(.....)

วันที่ Date...../...../.....

หรือ or ลงนาม (Sign).....อาจารย์ (Advisor)

(.....)

วันที่ Date...../...../.....