**ชื่อโครงการวิจัย :**

**ผู้สนับสนุนการวิจัย :**

**ผู้วิจัย**

**ชื่อ :**

**ที่อยู่ :**

**เบอร์โทรศัพท์ :**

**สถานที่ทำงาน :**

**เรียน อาสาสมัคร/กลุ่มตัวอย่างโครงการวิจัยทุกท่าน**

ตามที่ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เนื่องจากท่านเป็น (ระบุเหตุผลที่เชิญให้เข้าร่วมในการวิจัย) ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยดังกล่าว ขอให้ท่านอ่านเอกสารฉบับนี้อย่างถี่ถ้วน เพื่อให้ท่านได้ทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ เพิ่มเติม กรุณาซักถามจากทีมงานของผู้วิจัย หรือแพทย์ผู้ร่วมทำวิจัยซึ่งจะเป็นผู้สามารถตอบคำถามและให้ความกระจ่างแก่ท่านได้

ท่านสามารถขอคำแนะนำในการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้จากครอบครัว เพื่อน หรือแพทย์ประจำตัวของท่านได้ ท่านมีเวลาอย่างเพียงพอในการตัดสินใจโดยอิสระ ถ้าท่านตัดสินใจแล้วว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ขอให้ท่านลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของโครงการวิจัยนี้

**1. ที่มาและความสำคัญของโครงการวิจัย (โดยย่อ):**

**2. วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย:**

**3. วิธีการวิจัย:**

**4. ความรับผิดชอบของอาสาสมัคร/กลุ่มตัวอย่างผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย:**

**5. ความเสี่ยงที่อาสาสมัคร/กลุ่มตัวอย่างอาจได้รับ:**

**6. ผลกระทบทางร่างกายที่อาจเกิดขึ้น:**

**7. ผลกระทบทางจิตใจที่อาจเกิดขึ้น:**

**8. วิธีการบรรเทาเมื่ออาสาสมัคร/กลุ่มตัวอย่างได้รับผลกระทบ:**

**9. ประโยชน์ที่อาสาสมัคร/กลุ่มตัวอย่างอาจได้รับ:**

**10. ข้อปฏิบัติขณะที่ร่วมในโครงการวิจัย:**

**11. ค่าใช้จ่ายของอาสาสมัคร/กลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการวิจัย:**

**12. ค่าตอบแทนสำหรับอาสาสมัคร/กลุ่มตัวอย่าง:**

**13. การประกันภัยเพื่อคุ้มครองอาสาสมัคร/กลุ่มตัวอย่าง (ถ้ามี):**

**14. การสิ้นสุดการเข้าร่วมโครงการวิจัย:**

**15 มาตรการในการปกป้องรักษาข้อมูลความลับของอาสาสมัคร/กลุ่มตัวอย่าง:**

**16. การจัดการกับตัวอย่างชีวภาพที่เหลือ (ถ้ามี):**

**17. สิทธิ์ของอาสาสมัคร/กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมในโครงการวิจัย (ถ้ามี):**

ทั้งนี้ หากท่านไม่ได้รับการชดเชยอันควรต่อการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นโดยตรงจากการวิจัย หรือท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ปรากฏในเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในการวิจัยฉบับนี้ ท่านสามารถร้องเรียนเพื่อขอรับความเป็นธรรมได้ที่ คณะกรรมการวิชาการและจริยธรรม สถาบันวิจัยและพัฒนา อาคาร 4 ชั้น 6 มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร เขตบางเขน กรุงเทพฯ 10220 โทร 02-521-1234, 02-521-2288, 02-524-8534 ในเวลาราชการ

ขอขอบคุณในการร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้