|  |
| --- |
| **เวอร์ชัน (Version)...................................**  **ลงวันที่ เดือน ปี...................................**  (สำหรับผู้วิจัยหลักกรอก) |

โครงการวิจัย เรื่อง .........(ภาษาไทย)...................................................................................................

วันให้คำยินยอม วันที่ ..................... เดือน........................................ พ.ศ. ........................................

ข้าพเจ้า ........................................................................................................................................................

ที่อยู่ปัจจุบัน .................................................................................................................................................

มีความสัมพันธ์เป็น...........................................กับอาสาสมัครผู้รับการวิจัย ชื่อ............................................

ได้อ่านรายละเอียดจาก**เอกสารชี้แจงอาสาสมัครผู้รับการวิจัย**ที่แนบมาฉบับลงวันที่ ................................. และข้าพเจ้ายินยอมให้........................................................ เข้าร่วมในโครงการวิจัยโดยสมัครใจ

ข้าพเจ้าได้รับสำเนา**หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย**ที่ข้าพเจ้าได้ลงนามและวันที่พร้อมด้วย**เอกสารชี้แจงอาสาสมัครผู้รับการวิจัย** ทั้งนี้ ก่อนที่จะลงนามใน**หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย**นี้ ข้าพเจ้าและอาสาสมัครผู้รับการวิจัยได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลาของการวิจัย วิธีการวิจัย อันตรายหรืออาการที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัย ข้าพเจ้าและอาสาสมัครผู้รับการวิจัยมีเวลาและโอกาสเพียงพอในการซักถามข้อสงสัยจนมีความเข้าใจอย่างดีแล้วโดยผู้วิจัยได้ตอบคำถามต่างๆ ด้วยความเต็มใจไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าและอาสาสมัครผู้รับการวิจัยพอใจ

ข้าพเจ้าและอาสาสมัครผู้รับการวิจัยรับทราบจากผู้วิจัยว่าหากเกิดอันตรายใดๆ จากการวิจัยดังกล่าว อาสาสมัครผู้รับการวิจัยจะได้รับการรักษาพยาบาลโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย.............(และระบุด้วยว่าอาสาสมัครผู้รับการวิจัยจะได้รับการชดเชยจากผู้สนับสนุนการวิจัย (ผู้ให้ทุนวิจัย) หรือไม่ อย่างไร (ถ้ามี)).............

ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้โดยต้องแจ้งให้ผู้วิจัยรับทราบโดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล และการบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้จะไม่มีผลใดๆ ต่ออาสาสมัครผู้รับการวิจัย

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลส่วนตัวของอาสาสมัครผู้รับการวิจัยเป็นความลับและจะเปิดเผยได้เฉพาะเมื่อได้รับการยินยอมจากข้าพเจ้าเท่านั้น บุคคลอื่นในนามของบริษัทผู้สนับสนุนการวิจัย คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์อาจได้รับอนุญาตให้เข้ามาตรวจและประมวลข้อมูลของอาสาสมัครผู้รับการวิจัย ทั้งนี้ จะต้องกระทำไปเพื่อวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลเท่านั้น โดยการตกลงที่จะเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ข้าพเจ้าได้ให้คำยินยอมที่จะให้มีการตรวจสอบข้อมูลส่วนตัวของอาสาสมัครผู้รับการวิจัยได้

ผู้วิจัยรับรองว่าจะไม่มีการเก็บข้อมูลใดๆ เพิ่มเติมหลังจากที่ข้าพเจ้ายกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยและต้องการให้ทำลายเอกสารและ/หรือตัวอย่างที่ใช้ตรวจสอบทั้งหมดที่สามารถสืบค้นถึงตัวอาสาสมัครผู้รับการวิจัยได้

ข้าพเจ้าเข้าใจว่าข้าพเจ้าและอาสาสมัครผู้รับการวิจัยมีสิทธิ์ที่จะตรวจสอบหรือแก้ไขข้อมูลส่วนตัวของอาสาสมัครผู้รับการวิจัยและสามารถยกเลิกการให้สิทธิ์ในการใช้ข้อมูลส่วนตัวของอาสาสมัครผู้รับการวิจัยได้โดยต้องแจ้งให้ผู้วิจัยรับทราบ

ข้าพเจ้าได้ตระหนักว่าข้อมูลในการวิจัย รวมถึงข้อมูลส่วนตัวของอาสาสมัครผู้รับการวิจัยที่ไม่มีการเปิดเผยชื่อจะผ่านกระบวนการต่างๆ เช่น การเก็บข้อมูล การบันทึกข้อมูลในแบบบันทึกและในคอมพิวเตอร์ การตรวจสอบ การวิเคราะห์ และการรายงานข้อมูลเพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาการ รวมทั้งการใช้ข้อมูลส่วนตัวในอนาคต

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นและมีความเข้าใจดีทุกประการแล้วยินดีให้.............................................. เข้าร่วมในโครงการวิจัยด้วยความเต็มใจจึงได้ลงนามใน**หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย**นี้

...................................................................................... ลงนามอาสาสมัครฯ (เด็ก) ผู้ให้ความยินยอม

(....................................................................................) ชื่ออาสาสมัครฯ (เด็ก) ผู้ยินยอมตัวบรรจง

วันที่ ........... เดือน.............................. พ.ศ. ......................

...................................................................................... ลงนามผู้ปกครอง/ผู้แทนโดยชอบธรรม

(....................................................................................) ชื่อผู้ปกครอง/ผู้แทนโดยชอบธรรมตัวบรรจง

.......................................................... ความสัมพันธ์ของผู้ปกครอง/ผู้แทนโดยชอบธรรมกับอาสาสมัครฯ

วันที่ ........... เดือน.............................. พ.ศ. ......................

กรณีผู้ปกครอง/ผู้แทนโดยชอบธรรมไม่สามารถอ่านหนังสือได้

ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหนังสือได้แต่ผู้อ่านข้อความ (ซึ่งไม่ใช่ผู้วิจัยและเจ้าหน้าที่ในโครงการวิจัย) ได้อ่านข้อความใน**หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย**นี้ให้ข้าพเจ้าฟังจนเข้าใจดีแล้วยินดีให้.......................................................... เข้าร่วมในโครงการวิจัยด้วยความเต็มใจ ข้าพเจ้าจึงประทับลายนิ้วมือขวาของข้าพเจ้าใน**หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย**นี้

...................................................................................... ลงนามผู้อ่านข้อความ

(....................................................................................) ชื่อผู้อ่านข้อความตัวบรรจง

วันที่ ........... เดือน.............................. พ.ศ. ......................

...................................................................................... ลงนามพยาน (ผู้วิจัย)

(....................................................................................) ชื่อพยาน (ผู้วิจัย) ตัวบรรจง

ผู้ปกครอง/ผู้แทนโดยชอบธรรม ประทับลายนิ้วมือขวา

วันที่ ........... เดือน.............................. พ.ศ. ......................

ข้าพเจ้า (ผู้วิจัย) ได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย อันตรายหรืออาการไม่พึงประสงค์หรือความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียดให้ผู้ปกครอง/ผู้แทนโดยชอบธรรมตามนามข้างต้นของอาสาสมัครผู้รับการวิจัยได้รับทราบและมีความเข้าใจดีแล้วพร้อมลงนามใน**หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย**ด้วยความเต็มใจ

...................................................................................... ลงนามผู้วิจัย

(....................................................................................) ชื่อผู้วิจัยตัวบรรจง

วันที่ ........... เดือน.............................. พ.ศ. ......................

...................................................................................... ลงนามพยาน

(....................................................................................) ชื่อพยานตัวบรรจง

วันที่ ........... เดือน.............................. พ.ศ. ......................