	คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลราชวิถี Research Ethics Committee Rajavithi Hospital	A03-07/03
	เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย สำหรับอาสาสมัครเด็กอายุ 7 - 12 ปี (Informed Assent Form)	เริ่มใช้ 11 ต.ค. 2564 หน้า 1 จาก 2

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

ชื่อ - สกุล..... อายุ..... ปี

ที่อยู่

หนูได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัยเรื่อง.....

ตลอดจนวิธีและขั้นตอนในการศึกษา.....

หนูมีสิทธิที่จะเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ หรือจะปฏิเสธไม่เข้าร่วมการวิจัยนี้ แม้ว่าผู้ปกครองจะให้เข้าร่วมการวิจัยนี้ก็ตาม และหากเข้าร่วมการวิจัยนี้หนูมีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในการวิจัยเมื่อใดก็ได้ ซึ่งการบอกเลิกการเข้าร่วมวิจัยนี้จะไม่มีการรักษาพยาบาลที่หนูจะได้รับต่อไป

ผู้วิจัยรับรองกับหนูว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวหนูเป็นความลับ และจะเปิดเผยในรูปแบบที่เป็นการสรุปผลการวิจัยหรือการเปิดเผยข้อมูลต่อผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนและกำกับดูแลการวิจัย และหากเกิดอันตรายใดๆ จากการวิจัยดังกล่าว หนูจะได้รับการรักษาพยาบาลโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น

หนูสามารถติดต่อกับผู้วิจัยได้ที่.....

ที่อยู่..... โทรศัพท์มือถือ.....

โดยสามารถติดต่อได้สะดวก 24 ชั่วโมง และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลราชวิถี ชั้น M อาคารเฉลิมพระเกียรติฯ โรงพยาบาลราชวิถี โทร. 0 2 206 2900 ต่อ 60131


หนูทราบและเข้าใจรายละเอียดในหนังสือยินยอมแล้ว



หนูตกลงเข้าร่วมในการวิจัยนี้



หนูไม่ตกลงเข้าร่วมในการวิจัยนี้

	คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลราชวิถี Research Ethics Committee Rajavithi Hospital	A03-07/03
	เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย สำหรับอาสาสมัครเด็กอายุ 7 - 12 ปี (Informed Assent Form)	เริ่มใช้ 11 ต.ค. 2564 หน้า 2 จาก 2

หนูได้อ่านข้อความข้างต้นกระทั่งมีความเข้าใจดีทุกเรื่องแล้ว และยินดีเข้าร่วมการวิจัยด้วยความเต็มใจ หนูจึงได้ลงชื่อในหนังสือแสดงความยินยอมนี้

..... ลงนามอาสาสมัครเด็กอายุ 7 - 12 ปี

(.....) ชื่ออาสาสมัครเด็กตัวบรรจง

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

..... ลงนามผู้แทนโดยชอบธรรมผู้ให้ความยินยอม

(.....) ชื่อผู้แทนโดยชอบธรรมตัวบรรจง

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้าได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย อันตราย หรืออาการไม่พึงประสงค์หรือ ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย หรือจากยาที่ใช้ รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียดให้ ผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยตามนามข้างต้นได้ทราบและมีความเข้าใจดีแล้ว พร้อมลงนามลงในเอกสารแสดง ความยินยอมด้วยความเต็มใจ

..... ลงนามผู้ทำวิจัย

(.....) ชื่อผู้ทำวิจัย ตัวบรรจง

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

..... ลงนามพยาน

..... ลงนามพยาน

(.....) ชื่อพยาน ตัวบรรจง

(.....) ชื่อพยาน ตัวบรรจง

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....