

**หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยของผู้เข้าร่วมการวิจัย/อาสาสมัคร  
สำหรับผู้ปกครอง (Assent Form)**

ทำที่.....

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ. ....

**ข้อมูลนักวิจัยหัวหน้าโครงการ**

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย.....

คณะ/หน่วยงานที่สังกัด.....

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ.....หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน.....

E-mail Address .....

**ชื่อนักวิจัยร่วม**

ชื่อนักวิจัยร่วม.....

สถานที่ทำงาน.....

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ.....หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน.....

E-mail Address .....

**คำแนะนำสำหรับนักวิจัย: โปรดปรับข้อความให้สอดคล้องกับโครงการวิจัยของท่าน**

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามท้ายหนังสือนี้ เกี่ยวข้องเป็น พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลของ .....  
ขอแสดงความยินยอมให้ผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัย

ข้าพเจ้าและผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและ  
วัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย  
และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ ซึ่งข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดในเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วม  
โครงการวิจัย/อาสาสมัครโดยละเอียด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัยจนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจให้ผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้าเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ภายใต้เงื่อนไข  
ที่ระบุไว้ในเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย/อาสาสมัคร โดยข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้ที่อยู่ในปกครอง/ใน  
ความดูแลของข้าพเจ้าเข้าร่วมในการวิจัย และผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้าสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย  
นี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุไว้ในเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย/อาสาสมัคร

ข้าพเจ้ามีสิทธิให้ผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า หรือเป็นความประสงค์ของผู้ที่อยู่ใน  
ปกครอง/ในความดูแลถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัย  
นั้น จะไม่มีผลกระทบใดๆ (ให้ระบุเฉพาะผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้เท่านั้น เช่น การใช้

บริการ การรักษาโรค การเรียนการสอน หรือผลการเรียน เป็นต้น) ต่อผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า และตัวข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงต่อผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย/อาสาสมัคร และข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า จะได้รับการเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลจากการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า และตัวข้าพเจ้า

หากผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า ไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจง ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย/อาสาสมัคร ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย ซึ่งมีที่ตั้งสำนักงานอยู่ที่แผนกพัฒนาศึกษาภาพอาจารย์ด้านวิจัย สำนักวิชาการ อาคาร 21 ชั้น 6 มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงรัชดาภิเษก เขตดินแดง กรุงเทพฯ 10400 โทรศัพท์ (02) 697-6380-2

ข้าพเจ้าและผู้ที่อยู่ในปกครองเข้าใจข้อความในข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย/อาสาสมัคร และหนังสือยินยอมโดยตลอดแล้ว และได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย/อาสาสมัคร และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ.....  
(.....)  
ผู้วิจัยหลัก

ลงชื่อ.....  
(.....)  
ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย/อาสาสมัคร

ลงชื่อ.....  
(.....)  
พยาน

ลงชื่อ.....  
(.....)  
พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล