

**เอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Consent Form)**  
**(สำหรับผู้เข้าร่วมโครงการที่มีอายุต่ำกว่า 7 ปี หรือผู้ไม่สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง)**

รหัสโครงการวิจัย : .....

โครงการวิจัยเรื่อง.....

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

ข้าพเจ้า.....ปี ตามารดา/ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลของ  
 ..... ซึ่งเป็นผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ได้รับการอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของ  
 โครงการวิจัย วิธีการวิจัย และรายละเอียดต่างๆ ตามที่ระบุในเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้  
 ให้อ่านแก่ข้าพเจ้า และข้าพเจ้าเข้าใจคำอธิบายดังกล่าวครบถ้วนเป็นอย่างดีแล้ว และผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถาม  
 ต่างๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยเกี่ยวกับการวิจัยนี้ด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบังซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้าจึงยินยอมให้..... ซึ่งเป็นผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความ  
 ดูแลของข้าพเจ้า เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และมีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้  
 เมื่อใดก็ได้ การบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนั้นไม่มีผลกระทบต่อ...*(ให้ระบุเฉพาะผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับ*  
*ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้เท่านั้น เช่น การให้บริการ การรักษาโรค การเรียนการสอน หรือผลการเรียน เป็นต้น)..* ที่  
 ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยจะพึงได้รับต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเกี่ยวกับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยเป็นความลับ การรายงานข้อมูลจะให้รายละเอียด  
 ในลักษณะของการสรุปผลการวิจัยในภาพรวม การเปิดเผยข้อมูลในลักษณะของการระบุชื่อผู้ให้ข้อมูลจะไม่เกิดขึ้น  
 และการเปิดเผยข้อมูลของข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ต้องได้รับอนุญาตจากข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ จึงได้ลงนามในเอกสารแสดงความ  
 ยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

กรณีที่ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหรือเขียนหนังสือได้ ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในเอกสารแสดงความยินยอมให้แก่  
 ข้าพเจ้าฟังจนเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้าจึงลงนามหรือประทับลายนิ้วหัวแม่มือของข้าพเจ้าในเอกสารแสดงความยินยอมนี้  
 ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม .....

(.....)

บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล

ลงนาม .....พยาน

(.....)