**หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย**

(Informed Consent Form)

**เขียนที่..........................................................................**

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

**ข้าพเจ้า......................................................................................................อายุ..............................ปี**

**อาศัยอยู่บ้านเลขที่.........................ถนน..........................แขวง/ตำบล..............................................**

**เขต/อำเภอ.............................จังหวัด....................................รหัสไปรษณีย์......................................**

**โทรศัพท์............................................................................................................................................**

ขอแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยเรื่อง*..........(ชื่อโครงการภาษาไทย)...................................*

โดยข้าพเจ้าได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและจุดมุ่งหมายในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับของการวิจัย และความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมการวิจัย รวมทั้งแนวทางป้องกันและแก้ไขหากเกิดอันตรายขึ้น โดยได้อ่านข้อความที่มีรายละเอียดอยู่ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด อีกทั้งยังได้รับคำอธิบายและตอบข้อสงสัยจากหัวหน้าโครงการวิจัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้

หากข้าพเจ้ามีข้อข้องใจเกี่ยวกับขั้นตอนของการวิจัย หรือหากเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์จากการวิจัยขึ้นกับข้าพเจ้า ข้าพเจ้าจะสามารถติดต่อกับ*...(ระบุชื่อผู้รับผิดชอบ สถานที่ และโทรศัพท์ที่ติดต่อได้ 24 ชม.)*

หากข้าพเจ้าได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงเข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนต่อประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน สถาบันโรคผิวหนัง ได้ที่สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ชั้น 15 สถาบันโรคผิวหนัง โทร. 02 354 5222 ต่อ 1504

ข้าพเจ้าได้ทราบถึงสิทธิ์ที่ข้าพเจ้าได้รับข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์และโทษจากการเข้าร่วมการวิจัย และสามารถถอนตัวหรืองดเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเมื่อโดยไม่ต้องแจ้งล่วงหน้าหรือระบุเหตุผล โดยไม่มีผลกระทบต่อการบริการและการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับต่อไปในอนาคต และยินยอมให้ผู้วิจัยใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าที่ได้รับจากการวิจัย แต่จะไม่เผยแพร่ต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล โดยจะนำเสนอเป็นข้อมูลโดยรวมจากการวิจัยเท่านั้น

 ข้าพเจ้าได้เข้าใจข้อความในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และหนังสือแสดงเจตนายินยอมนี้โดยลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ..................................................................ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย / วันที่....................................................

 (..................................................................)

ลงชื่อ................................................................. หัวหน้าโครงการวิจัย / วันที่......................................................

 (..................................................................)

 ในกรณีผู้เข้าร่วมการวิจัยอ่านหนังสือไม่ออก ผู้ที่อ่านข้อความทั้งหมดแทนผู้เข้าร่วมการวิจัยคือ.....................................................................จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นพยาน

ลงชื่อ................................................................. พยาน / วันที่.............................................................................

 (..................................................................)