**เอกสารแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยได้รับการบอกกล่าว  
(สำหรับผู้รับการวิจัยที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป)**

วันที่\_\_\_\_\_\_เดือน\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_พ.ศ. \_\_\_\_\_\_

ข้าพเจ้า โดยการลงนามด้านล่างของเอกสารฉบับนี้ ขอแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยในโครงการวิจัย------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

โดยข้าพเจ้าได้อ่านเอกสารคำอธิบายโครงการวิจัยและ/หรือได้รับฟังคำอธิบายจากผู้วิจัยและได้รับทราบถึงรายละเอียดของโครงการวิจัย เกี่ยวกับวัตถุประสงค์และระยะเวลาที่ทำการวิจัย ขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติตัวเมื่อเข้าร่วมโครงการ ผลประโยชน์ที่ข้าพเจ้าจะได้รับ ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมโครงการ ตลอดจนค่าตอบแทนที่จะได้รับ   
*(ถ้ามี)* *และค่าใช้จ่ายที่ข้าพเจ้าจะต้องรับผิดชอบ (ถ้ามี)*

ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้วิจัยใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้า และข้อมูลที่ได้จากกระบวนการเก็บข้อมูลการวิจัย โดยให้นำเสนอเป็นข้อมูลภาพรวมจากการวิจัย แต่จะไม่เผยแพร่ต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล ทั้งนี้ข้าพเจ้าสามารถถอนตัวหรือ  
งดเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยจะไม่มีผลกระทบและไม่เสียสิทธิ์ใด ๆ ในการรับการบริการที่ข้าพเจ้าจะได้รับต่อไปในอนาคต

หากข้าพเจ้ามีข้อข้องใจเกี่ยวกับขั้นตอนของการวิจัย หรือข้าพเจ้าได้รับผลกระทบจากการเข้าร่วมโครงการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับ ------------------------------------------- ที่อยู่ ----------------------------------------------------------------อีเมล ----------------------------- โทรศัพท์ ---------------------------------------------------------------------

หากข้าพเจ้าได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจง ข้าพเจ้าสามารถแจ้งให้คณะกรรมการจริยธรรมฯ ทราบได้ที่ ฝ่ายเลขานุการฯ หน่วยจริยธรรมการวิจัยในคนของสถาบันพระปกเกล้า ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา อาคารรัฐประศาสนภักดี ชั้น 5 ฝั่งทิศใต้ เลขที่ 120 หมู่ 3 ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร 10210

|  |  |
| --- | --- |
| .................................................................. ลายเซ็น  (..................................................................) ชื่อ-สกุลตัวบรรจง | .................................................................. ลายเซ็น  (..............................................................) ชื่อ-สกุลตัวบรรจง |
| ผู้เข้าร่วมการวิจัย | นักวิจัยผู้ขอความยินยอม |