

**AF-01\_15**

**แบบรับเรื่องร้องเรียนจากผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย**

**หรือผู้ประสบเหตุที่อาจเกี่ยวข้อง หรือไม่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย**

วันที่ เดือน ปี .

รหัสโครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย

ชื่อผู้วิจัย/ผู้ให้ข้อมูล

เรื่องที่ร้องเรียน

สถานะผู้ร้องเรียน ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ผู้ปกครอง/ผู้แทนโดยชอบธรรม

อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ...........................................................................

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

ผู้รับเรื่องร้องเรียน