|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| http://www.stou.ac.th/stouems/download/Symbols/Symbol_STOU_L.gif | **คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช** | **AF-00\_00** |
| แบบฟอร์มค่าธรรมเนียมการขอรับ  การรับรองจริยธรรมการวิจัยในคน | ................./..............  รหัสโครงการวิจัย  (เจ้าหน้าที่กรอก) |

ข้าพเจ้า ( ชื่อ-สกุล ) สังกัด (สาขาวิชา/สำนัก/สถาบัน)

เป็นหัวหน้าโครงการวิจัย เรื่อง

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย (ที่ทำงาน)

(ที่บ้าน)

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) โทรศัพท์ที่บ้าน

โทรศัพท์มือถือ e-mail :

มีความประสงค์จะขอรับการพิจารณาคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ตามรายการดังต่อไปนี้ กรุณาเลือก ( )

( ) 1. การยื่นเอกสารขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนครั้งแรก

( ) นักศึกษาภายในมหาวิทยาลัย อัตรา 1,000 บาท/โครงการ

( ) บุคคลภายในมหาวิทยาลัย อัตรา 3,000 บาท/โครงการ

( ) 2. การต่ออายุการรับรองจริยธรรมการวิจัยในคน

( ) นักศึกษาภายในมหาวิทยาลัย อัตรา 1,000 บาท/ครั้ง/โครงการ

( ) บุคคลภายในมหาวิทยาลัย อัตรา 5,000 บาท/ครั้ง/โครงการ

ทั้งนี้ได้แนบหลักฐานการชำระเงินมาพร้อมด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

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

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

หัวหน้าโครงการวิจัย