**(ตัวอย่าง)**

**ใบยินยอมของอาสาสมัคร**

**การวิจัยเรื่อง .......................................................................................................................................**

**วันที่ให้คำยินยอม .................... เดือน ............................................ พ.ศ. ............................................**

ก่อนลงนามในใบยินยอมให้วิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการ อันตรายหรืออาการที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้ว

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบังซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้โดยสมัครใจและมีสิทธิบอกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้จะไม่มีผลต่อการรักษาโรคที่ข้าพเจ้าพึงได้รับต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับและเปิดเผยเฉพาะส่วนสรุปเป็นผลการวิจัย หรือเปิดเผยข้อมูลต่อผู้มีหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนและกำกับดูแลการวิจัยเท่านั้น

ผู้วิจัยรับรองว่าหากเกิดอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ข้าพเจ้าจะได้รับการรักษาพยาบาลโดยไม่คิดมูลค่า และจะได้รับการชดเชยรายได้ที่สูญเสียไประหว่างการรักษาพยาบาลดังกล่าว ตลอดจนเงินทดแทนความพิการที่อาจเกิดขึ้น รายละเอียดเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลหรือเงินชดเชยดังกล่าว ข้าพเจ้าสามารถติดต่อได้ที่ ........................................................ โดยบุคคลที่รับผิดชอบเรื่องนี้คือ .................................................................

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว มีความเข้าใจดีทุกประการ และลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม ......................................................... ผู้ยินยอม

ลงนาม ......................................................... ผู้วิจัย/ผู้ให้ข้อมูลการวิจัย

ลงนาม ............................................................ พยาน

ลงนาม ............................................................ พยาน

ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหนังสือได้ แต่ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในใบยินยอมนี้ให้ข้าพเจ้าฟังจนเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้าจึงได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม ......................................................... ผู้ยินยอม

ลงนาม ......................................................... ผู้วิจัย/ผู้ให้ข้อมูลการวิจัย

ลงนาม ............................................................ พยาน

ลงนาม ............................................................ พยาน

เนื่องจาก (ชื่ออาสาสมัคร) .................................................. ยังไม่บรรลุนิติภาวะ ต้องได้รับการยินยอมจากผู้ปกครองหรือผู้อุปการะโดยชอบด้วยกฎหมาย

ลงนาม ........................................... ผู้ปกครอง/ผู้อุปการะโดยชอบด้วยกฎหมาย

ลงนาม ........................................... ผู้วิจัย/ผู้ให้ข้อมูลการวิจัย

ลงนาม ........................................... พยาน

ลงนาม ........................................... พยาน

เนื่องจาก (ชื่ออาสาสมัคร) ................................................. อยู่ในสภาพที่ไม่สามารถตัดสินใจเองได้ (เช่น โรคจิต หมดสติ) ต้องได้รับการยินยอมจากผู้แทนโดยชอบด้วยกฎหมาย ผู้ปกครอง หรือญาติใกล้ชิดที่สุด

ลงนาม ........................................... ผู้แทนโดยชอบด้วยกฎหมาย/ผู้ปกครอง/ญาติ

ลงนาม ........................................... ผู้วิจัย/ผู้ให้ข้อมูลการวิจัย

ลงนาม ........................................... พยาน

ลงนาม ........................................... พยาน

**หมายเหตุ**

สามารถปรับปรุงแบบใบยินยอมให้เหมาะสมโดยตัดข้อความที่ไม่เกี่ยวข้องออกหรือพิ่มเติมข้อความตามที่จำเป็น