กรุณากรอกข้อมูลหรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงในแบบฟอร์ม และส่งกลับมายังคณะกรรมการฯ

**ความประสงค์ของผู้วิจัย**

 **รายงานผลการดำเนินการวิจัยประจำปี**

** ขอต่ออายุใบรับรอง**

**** **สรุปผลโครงการวิจัยฉบับสมบูรณ์และแจ้งปิดโครงการวิจัย**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **รหัสโครงการ: หนังสือรับรองโครงการเลขที่:**  **วันที่รับรอง: วันที่สิ้นสุดการรับรอง:** | | | | | |
| ชื่อโครงการวิจัยภาษาไทย:  ชื่อโครงการวิจัยภาษาอังกฤษ:  ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย:  หน่วยงานที่สังกัด:  โทรศัพท์: อีเมล:  สถานที่ทำวิจัย:  แหล่งทุนสนับสนุนโครงการวิจัย:  งบประมาณ:  ระยะเวลาดำเนินการ:  กรณีขอต่ออายุใบรับรอง: เคยต่ออายุใบรับรองมาแล้ว .................................. ครั้ง  กรณีที่โครงการวิจัยยังไม่สิ้นสุด: คาดว่าจะสิ้นสุดโดยประมาณวันที่ .....………/….…….…/…..……..  กรณีแจ้งปิดโครงการวิจัย: วันที่แจ้งปิดโครงการ .....………/….…….…/…..…….. | | | | | สำหรับคณะกรรมการฯ |
| **1) ความคืบหน้าของโครงการวิจัย (Research Progress)** | | | | | |
| 1.1) | ได้เริ่มเก็บข้อมูลแล้วหรือไม่   ใช่  ไม่ใช่ | | | |  |
| 1.2) | ท่านสามารถรวบรวมอาสาสมัครวิจัยตามที่วางแผนไว้ได้   ครบ  ไม่ครบ | | | |  |
| 1.3) | รวบรวมข้อมูล คิดเป็น ............................ % | | | |  |
| 1.4) | ข้อมูลเกี่ยวกับผู้เข้าร่วมวิจัย   มี  ไม่มี  จำนวนผู้เข้าร่วมวิจัยตั้งแต่เริ่มต้นโครงการจนถึงขณะนี้ ...................คน  จำนวนผู้เข้าร่วมวิจัยที่กำลังอยู่ในระหว่างดำเนินการ ...................คน  จำนวนผู้เข้าร่วมวิจัยที่ขาดการติดต่อ ...................คน  จำนวนผู้เข้าร่วมวิจัยที่ดำเนินการเก็บข้อมูลได้ครบ ...................คน  จำนวนผู้เข้าร่วมวิจัยที่อยู่ระหว่างติดตามผลหลังเสร็จสิ้นการวิจัย ...................คน | | | |  |
| 1.5) | ผู้เข้าร่วมวิจัยที่กำลังอยู่ในระหว่างดำเนินการ   แบบสอบถาม/ สัมภาษณ์   สิ่งส่งตรวจ/ กลุ่มตัวอย่าง   เครื่องมือตรวจภายใน   วิธีวิจัย: เช่น การใช้ยา ผ่าตัด ฉายรังสี กัมมันตรังสี ฯลฯ   อื่นๆ (ระบุ) ถ่ายรูป ทำประวัติ เอกซเรย์ ถ่ายซีทีสแกน | | | |  |
| 1.6) | ปัญหาและอุปสรรคระหว่างดำเนินการวิจัย   ไม่มี   มี (โปรดระบุ/แนบเอกสาร) .......................................................................................... | | | |  |
| **2) เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์/เหตุการณ์ไม่คาดคิดที่เกิดขึ้นระหว่างดำเนินการวิจัย (Adverse/Unexpected Events)** | | | | | |
| 2.1) | เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์/เหตุการณ์ไม่คาดคิดที่เกิดขึ้นระหว่างดำเนินการวิจัย   ไม่มี  มี จำนวนรวม ................... ครั้ง  กรุณาระบุเหตุการณ์ ........................................................................................................ | | | |  |
| 2.2) | จำนวนเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์/เหตุการณ์ไม่คาดคิด ที่รุนแรง   ไม่มี  มี จำนวนรวม ................... ครั้ง   ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล จำนวน ................... ครั้ง ................... คน   เสียชีวิต จำนวน ................... คน  ข้อมูลอื่นๆ (โปรดระบุ/แนบเอกสาร) ............................................................................... | | | |  |
| 2.3) | จำนวนเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์/เหตุการณ์ไม่คาดคิด ที่ไม่รุนแรง   ไม่มี  มี จำนวนรวม ................... ครั้ง  ข้อมูลอื่นๆ (โปรดระบุ/แนบเอกสาร) ............................................................................... | | | |  |
| 2.4) | การแก้ไข และมาตรการป้องกันที่ได้ปฏิบัติเพิ่มเติม (ถ้ามี)  ..........................................................................................................................................  .......................................................................................................................................... | | | |  |
| **3) การปรับเปลี่ยน/การเบี่ยงเบนจากโครงการวิจัยที่ได้รับการรับรองแล้ว (Protocol Amendment/Deviation)** | | | | | |
| 3.1) | การปรับเปลี่ยนโครงการวิจัยที่ได้รับการรับรองแล้ว (Protocol Amendment) ในช่วงที่ผ่านมา   ไม่มี   มี จำนวนรวม ................... ครั้ง   ยังไม่ได้แจ้ง   แจ้งคณะกรรมการฯ แล้ว เมื่อวันที่ ............................................................................   ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการฯ แล้ว เมื่อวันที่ .................................................. | | | |  |
| 3.2) | การเบี่ยงเบนจากโครงการวิจัยที่ได้รับการรับรองแล้ว (Protocol Deviation) ในช่วงที่ผ่านมา   ไม่มี   มี จำนวนรวม ................... ครั้ง   ยังไม่ได้แจ้ง   แจ้งคณะกรรมการฯ แล้ว เมื่อวันที่ ............................................................................   ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการฯ แล้ว เมื่อวันที่ .................................................. | | | |  |
| **4) ข้อมูลที่สืบค้นได้เพิ่มเติม ในแง่ความเสี่ยง/ประโยชน์ ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย (New Risk/Benefit Information)** | | | | | |
|  | ข้อมูลเพิ่มเติมในแง่ความเสี่ยง/ประโยชน์ ที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย ในช่วงที่ผ่านมา   ไม่มี   มี (โปรดระบุ/แนบเอกสาร) ........................................................................................ | | | |  |
| **5) แผนการดำเนินงานต่อ หรือการนำเสนอผลการวิจัย (Future Research Plan or Result Presentation)** | | | | | |
|  |  ตีพิมพ์ในวารสารภายในประเทศ ระบุ......................................................................   ตีพิมพ์ในวารสารต่างประเทศ ระบุ......................................................................   นำเสนอด้วยวาจา ที่.........................................................................   นำเสนอโดยโปสเตอร์ ที่.........................................................................   อื่นๆ โปรดระบุ............................................................................................................ | | | |  |
|  | ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ: | | | |  |
| ลงชื่อ | ………………………………….…………………………  (………………………………………………………….) | หัวหน้าโครงการ | วันที่ | ………………………….…………………….……….. | |
|  | **สรุปความเห็นคณะกรรมการฯ**   รับรองต่อเนื่อง   ชะลอการรับผู้เข้าร่วมวิจัยรายใหม่ชั่วคราว และขอรายละเอียดเพิ่มเติม ดังนี้  .............................................................................................................................................................................  .............................................................................................................................................................................  .............................................................................................................................................................................   ไม่รับรองต่อเนื่อง เนื่องจาก  .............................................................................................................................................................................  .............................................................................................................................................................................  ............................................................................................................................................................................. | | | | |
| ลงชื่อ | …………………………………………………………....  (………………………………………………………….) | ประธานกรรมการ | วันที่ | ………………………….…………….……………….. | |

**กรุณาทำสำเนาเอกสารนี้ไว้กับตัวท่านก่อนส่ง**