



ค่าธรรมเนียมการยื่นพิจารณาจริยธรรมวิจัย

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ค่าธรรมเนียมการยื่นพิจารณาจริยธรรมวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

ข้าพเจ้า..... หน่วยงาน.....

ในฐานะหัวหน้าโครงการงานวิจัย เรื่อง.....

เลขที่โครงการ..... ได้รับการสนับสนุนโครงการวิจัยจาก.....

ในการดำเนินการวิจัย ดังรายละเอียดงบประมาณของโครงการวิจัยที่แนบ ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมฯ ตามรายการดังต่อไปนี้

๑. การยื่นขอรับการพิจารณาการวิจัยเป็นครั้งแรก (Initial submission)	๒. การพิจารณาเอกสารหรือรายงานต่างๆ สำหรับโครงการวิจัยที่ผ่านการรับรองแล้ว
๑.๑ สถานะของผู้สนับสนุนโครงการวิจัย <input type="radio"/> หน่วยงานเอกชน หรือบริษัท โครงการละ ๑๐,๐๐๐ บาท <input type="radio"/> ส่วนราชการ หรือหน่วยงานของรัฐ โครงการละ ๒,๐๐๐ บาท	๒.๑ การต่ออายุการรับรอง (renewing) <input type="radio"/> หน่วยงานเอกชนหรือบริษัท โครงการละ ๕,๐๐๐ บาท <input type="radio"/> ส่วนราชการหรือหน่วยงานของรัฐ โครงการละ ๑,๐๐๐ บาท
๓. การยื่นขอสำเนาเอกสาร	๒.๒ การขอปรับเอกสารเพิ่มเติม <input type="radio"/> หน่วยงานเอกชนหรือบริษัท โครงการละ ๒,๕๐๐ บาท <input type="radio"/> ส่วนราชการหรือหน่วยงานของรัฐ โครงการละ ๕๐๐ บาท
๓.๑ การขอสำเนาเอกสาร คิดค่าธรรมเนียมการตรวจสอบ ครั้งละ ๕๐ บาท ๓.๒ ค่าสำเนาเอกสาร ๓ บาท ต่อหน้า จำนวน หน้า เป็นเงิน บาท	๒.๓ การรายงาน ความก้าวหน้า รายงานความปลอดภัย รายงานการดำเนินการวิจัยที่เป็ยงเบน รายงานการปิด โครงการ หรือรายงานอื่นๆ ที่คณะกรรมการกำหนดให้ ผู้วิจัยรายงาน <input type="radio"/> หน่วยงานเอกชนหรือบริษัท โครงการละ ๑,๐๐๐ บาท
โดยโอนเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย สาขาบ้านแพ้ว ชื่อบัญชี โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เลขที่บัญชี ๗๔๕-๐-๓๑๓๐๐-๖ จำนวนเงิน.....บาท (.....) วันที่โอนเงิน...../...../..... ออกใบเสร็จในนาม.....	

ทั้งนี้ ได้แนบหลักฐานการโอนเงินมาพร้อมแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จักขอบคุณยิ่ง

(.....)

หัวหน้าโครงการ