



แบบฟอร์มการชำระค่าธรรมเนียมจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี วิทยาเขตสกลนคร

วันที่.....

ชื่อ-สกุล ผู้ชำระค่าธรรมเนียม.....

สังกัด.....เบอร์โทรศัพท์.....

ชื่อโครงการ.....

ขอชำระค่าธรรมเนียมการขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ดังนี้

บุคคลภายในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

อาจารย์/เจ้าหน้าที่

- ☐ ค่าธรรมเนียมในการขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ครั้งแรก จำนวน 1,000 บาท/โครงการ
- ☐ ค่าธรรมเนียมในการขอเปลี่ยนแปลงโครงการที่ผ่านการพิจารณาแล้ว จำนวน 300 บาท/โครงการ
- ☐ ค่าธรรมเนียมในการขอต่ออายุเอกสารการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จำนวน 500 บาท/โครงการ
- ☐ ค่าธรรมเนียมในการขอสำเนาเอกสารการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จำนวน 50 บาท/โครงการ

นักศึกษา

- ☐ ค่าธรรมเนียมในการขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ครั้งแรก สูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 500 บาท/โครงการ
- ☐ ค่าธรรมเนียมในการขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ครั้งแรก ปริญญาตรี จำนวน 400 บาท/โครงการ
- ☐ ค่าธรรมเนียมในการขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ครั้งแรก ต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 300 บาท/โครงการ
- ☐ ค่าธรรมเนียมในการขอสำเนาเอกสารการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จำนวน 50 บาท/โครงการ

บุคคลภายนอกมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

- ☐ ค่าธรรมเนียมในการขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ครั้งแรก จำนวน 1500 บาท/โครงการ
- ☐ ค่าธรรมเนียมในการขอเปลี่ยนแปลงโครงการที่ผ่านการพิจารณาแล้ว จำนวน 500 บาท/โครงการ
- ☐ ค่าธรรมเนียมในการขอต่ออายุเอกสารการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จำนวน 1000 บาท/โครงการ
- ☐ ค่าธรรมเนียมในการขอรับการพิจารณารายงานความก้าวหน้า จำนวน 500 บาท/โครงการ
- ☐ ค่าธรรมเนียมในการขอสำเนาเอกสารการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จำนวน 50 บาท/โครงการ

ซึ่งได้ชำระเงินผ่านบัญชี ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาพังโคน ชื่อบัญชีค่าธรรมเนียมจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี เลขที่บัญชี 419-3-69116-0

โดยออกใบเสร็จในนาม ชื่อ.....สกุล.....

ที่อยู่.....

หมายเหตุ กรุณาส่งใบเสร็จรับเงิน/ใบรับฝากเงิน/สลิปการโอนเงิน ให้เจ้าหน้าที่งานจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ประจำหน่วยงาน
เพื่อใช้เป็นหลักฐานการขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงชื่อ.....(ผู้ชำระค่าธรรมเนียม)

(.....)

เจ้าหน้าที่งานจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
ตรวจสอบแล้ว ถูกต้อง
ลงชื่อ.....
(.....)
วันที่.....