

แบบแจ้งผลประโยชน์ทับซ้อน

การมีอยู่ของผลประโยชน์ทับซ้อนของผู้วิจัยในโครงการวิจัยแต่เพียงเท่านั้น ไม่ใช่สาเหตุที่จะทำให้โครงการวิจัยนั้นไม่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ แต่คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จะพิจารณาว่าผลประโยชน์ทับซ้อนดังกล่าว มีผลต่อความเสี่ยงต่ออาสาสมัคร และการปกป้องสิทธิและความเป็นอยู่ที่ดีของอาสาสมัครหรือไม่ และผู้วิจัยมีกระบวนการที่เหมาะสมในการบริหารจัดการผลประโยชน์ทับซ้อนดังกล่าวหรือไม่

ชื่อโครงการวิจัย:	
ชื่อผู้วิจัย	หน่วยงาน

การมีผลประโยชน์ทับซ้อน

		มี	ไม่ มี
1	ท่านหรือสมาชิกครอบครัวของท่านถือครองหุ้นของบริษัทผู้สนับสนุน เป็นเจ้าของลิขสิทธิ์/สิทธิบัตร ยาหรือเครื่องมือแพทย์ ที่ทำการศึกษาครั้งนี้		
2	ท่านได้รับเงินเดือนเป็นค่าที่ปรึกษาจากบริษัทผู้สนับสนุน		
3	ท่านได้รับเชิญเป็นวิทยากรบรรยายของบริษัท หรือการสนับสนุนให้เข้าประชุมวิชาการที่ต่างประเทศในช่วงปีที่ผ่านมา		
4	ท่านมีตำแหน่งบริหารหรือตำแหน่งทางงานวิทยาศาสตร์ในบริษัทที่เป็นผู้ให้ทุนวิจัยหรือไม่		

5	ท่านมีส่วนร่วมในด้านการเงิน หรือมีส่วนเกี่ยวข้องด้านการเงินของสถาบันกับบริษัทที่เป็นผู้ให้ทุนวิจัย ด้านต่อไปนี้หรือไม่: การจัดซื้อ การขาย การเช่าซื้อ การขึ้นทะเบียน การทำสัญญา		
6	ท่านได้มอบหมายงานให้นิติ นักศึกษาระดับปริญญาบัณฑิต หรือหลังปริญญา, ผู้ฝึกงาน เจ้าหน้าที่ ให้ทำโครงการวิจัยที่ได้รับทุนจากบริษัทที่เป็นผู้ให้ทุนวิจัยหรือไม่		

ผู้วิจัยลงนามวันที่
...../...../.....

ชื่อผู้ร่วมวิจัย คนที่ 1	หน่วยงาน
--------------------------	----------

การมีผลประโยชน์ทับซ้อน

		มี	ไม่ มี
1	ท่านหรือสมาชิกครอบครัวของท่านถือครองหุ้นของบริษัทผู้สนับสนุน เป็นเจ้าของลิขสิทธิ์/สิทธิบัตร ยาหรือเครื่องมือแพทย์ ที่ทำการศึกษารั้งนี้		
2	ท่านได้รับเงินเดือนเป็นค่าที่ปรึกษาจากบริษัทผู้สนับสนุน		
3	ท่านได้รับเชิญเป็นวิทยากรบรรยายของบริษัท หรือการสนับสนุนให้เข้าประชุมวิชาการที่ต่างประเทศในช่วงปีที่ผ่านมา		

4	ท่านมีตำแหน่งบริหารหรือตำแหน่งทางงานวิทยาศาสตร์ในบริษัทที่เป็นผู้ให้ทุนวิจัยหรือไม่		
5	ท่านมีส่วนร่วมในด้านการเงิน หรือมีส่วนเกี่ยวข้องด้านการเงินของสถาบันกับบริษัทที่เป็นผู้ให้ทุนวิจัย ด้านต่อไปนี้หรือไม่: การจัดซื้อ การขาย การเช่าซื้อ การขึ้นทะเบียน การทำสัญญา		
6	ท่านได้มอบหมายงานให้บัณฑิต นักศึกษาระดับปริญญาบัณฑิตหรือหลังปริญญา, ผู้ฝึกงาน เจ้าหน้าที่ ให้ทำโครงการวิจัยที่ได้รับทุนจากบริษัทที่เป็นผู้ให้ทุนวิจัยหรือไม่		

ผู้วิจัยลงนามวันที่
...../...../.....

ชื่อผู้ร่วมวิจัย คนที่ ...	หน่วยงาน
----------------------------	----------

การมีผลประโยชน์ทับซ้อน

		มี	ไม่
1	ท่านหรือสมาชิกครอบครัวของท่านถือครองหุ้นของบริษัทผู้สนับสนุน เป็นเจ้าของลิขสิทธิ์/สิทธิบัตร ยาหรือเครื่องมือแพทย์ ที่ทำการศึกษาครั้งนี้		
2	ท่านได้รับเงินเดือนเป็นค่าที่ปรึกษาจากบริษัทผู้สนับสนุน		
3	ท่านได้รับเชิญเป็นวิทยากรบรรยายของบริษัท หรือการสนับสนุนให้เข้าประชุมวิชาการที่ต่างประเทศในช่วงปีที่ผ่านมา		
4	ท่านมีตำแหน่งบริหารหรือตำแหน่งทางงานวิทยาศาสตร์ในบริษัทที่เป็นผู้ให้ทุนวิจัยหรือไม่		
5	ท่านมีส่วนร่วมในด้านการเงิน หรือมีส่วนเกี่ยวข้องด้านการเงินของสถาบันกับบริษัทที่เป็นผู้ให้ทุนวิจัย ด้านต่อไปนี้หรือไม่: การจัดซื้อ การขาย การเข้าซื้อ การขึ้นทะเบียน การทำสัญญา		
6	ท่านได้มอบหมายงานให้บัณฑิต นักศึกษาระดับปริญญาบัณฑิต หรือหลังปริญญา, ผู้ฝึกงาน เจ้าหน้าที่ ให้ทำโครงการวิจัยที่ได้รับทุนจากบริษัทที่เป็นผู้ให้ทุนวิจัยหรือไม่		

ผู้วิจัยลงนามวันที่
...../...../.....

หมายเหตุ

ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยต้องลงนามในแบบแจ้งผลประโยชน์ทับซ้อนทุกคน