**บันทึกข้อความ**

**ส่วนงาน**............................................................................................... **โทร**....................................................

**ที่** ….……………/..................................................................................... **วันที่**...................................................

**เรื่อง** ขอส่งแบบเสนอโครงการวิจัยที่ใช้ซากสัตว์ทดลอง/ชีววัตถุจากสัตว์ เพื่อขอรับการประเมินจริยธรรมการวิจัยในสัตว์

**เรียน** ประธานคณะกรรมการกำกับดูแลการดำเนินการต่อสัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ของสถานที่ดำเนินการ มจธ.

ข้าพเจ้า......................................................ตำแหน่ง...................................สังกัด............................................

ขอเสนอโครงการวิจัยเรื่อง (ชื่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ).........................................................................................

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

เพื่อขอประเมินจริยธรรมการวิจัยในสัตว์ และได้**แนบเอกสารประกอบการประเมิน จำนวน 1 ชุด** ดังนี้

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **รายการเอกสาร** | **มี** | **ไม่มี**(โปรดชี้แจง) |
| 1 | บันทึกข้อความแบบขออนุญาตใช้ซากสัตว์ทดลอง/ชีววัตถุจากสัตว์(IACUC-02) |  |  |
| 2 | โครงการวิจัย/กิจกรรมฉบับสมบูรณ์ (Proposal/Thesis)  |  |  |
| 3 | สำเนาใบอนุญาตใช้สัตว์ของหัวหน้าโครงการ  |  |  |
| 4 | สำเนาใบอนุญาตใช้สัตว์ป่าคุ้มครอง/สัตว์ป่าสงวน ฯลฯ กรณีมีการวิจัยกับสัตว์ป่า สัตว์ธรรมชาติ |  |  |
| 5 | สำเนาใบอนุญาตขอเข้าใช้พื้นที่ในการทำวิจัย กรณีที่เป็นเขตอุทยานแห่งชาติ หรือป่าสงวน |  |  |
| 6 | แผ่นบันทึกข้อมูลโครงการวิจัยตามข้อมูลข้างต้น เป็น PDF และ Word (CD/DVD) |  |  |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

|  |
| --- |
| ลงชื่อ ................................................... |
| (............................................................) |
| หัวหน้าโครงการวิจัย/นักศึกษา วันที่ / / .  |
|  |
| ลงชื่อ ................................................... |
| (............................................................) |
| คณบดี/ผู้อำนวยการวันที่ / / . |

**กรุณากรอกข้อมูลและลงนามในเอกสารให้ครบถ้วน**

❒โครงการใหม่ ❒โครงการต่อเนื่อง ❒โครงการเดิมที่ขอแก้ไข/ปรับปรุง ❒โครงการขอขยายเวลา

1. **ชื่อโครงการที่ขอใช้ซากสัตว์ทดลอง/ชีววัตถุจากสัตว์ (Animal Protocol)**

(ภาษาไทย) ………………………………………………………………………………………………………………………...………………...…………...…………

(ภาษาอังกฤษ) ……………………………………………………………………………………………………………………………………..……...........…………

ชื่อโครงการหลัก (Project / Proposal) (ถ้ามี) ………………………………………………………………...……………………..……………………..…

**กรณีโครงการเดิม/โครงการต่อเนื่องระบุเลขที่ใบรับรองการอนุมัติให้ดำเนินการเลี้ยงและใช้สัตว์ฯ** ……..….………………………..…

**ระยะเวลาการดำเนินโครงการ**.........ปี เริ่มต้น Click or tap to enter a date.สิ้นสุดโครงการ Click or tap to enter a date.

1. **หัวหน้าโครงการที่ขอใช้ซากสัตว์ทดลอง/ชีววัตถุจากสัตว์ (Name of Principal Investigator, PI)**

ชื่อ-นามสกุล (ภาษาไทย) ……………………………………………………………………………………………………..……………………………………..…

 (ภาษาอังกฤษ) …………………………………………………………………………..…………………………………………………………..…

เลขที่ใบอนุญาตการใช้สัตว์ U1-🞎🞎🞎🞎🞎-🞎🞎🞎🞎

 ตำแหน่ง ………………………..………………………..…

 สถานที่ติดต่อ …………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………..…

 โทรศัพท์ ………………………..……………..…มือถือ………………………..………………..… โทรสาร………………………..………………………..…

 e-mail………………………..………………………..…………..…………..…

 หน้าที่และความรับผิดชอบในโครงการ………………………..………………………..…………..…………..…

 ประสบการณ์การใช้สัตว์ฯ ❒ มีประสบการณ์ …....…ปี ❒ ไม่มีประสบการณ์

 เคยผ่านการอบรมด้านความปลอดภัยจากการใช้ชีววัตถุหรือไม่ (โปรดใส่เครื่องหมาย 🗸)

| การอบรม | เคยอบรม | ไม่เคยอบรม |
| --- | --- | --- |
| จรรยาบรรณการใช้สัตว์ทดลอง |  |  |
| ด้านความปลอดภัยทางชีวภาพ |  |  |
| ด้านความปลอดภัยจากการใช้สารเคมี |  |  |
| ด้านมลพิษต่อสิ่งแวดล้อม |  |  |

ด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง (ระบุ).................................................................................................................................................

1. **รายละเอียดผู้ร่วมโครงการ**

ผู้ร่วมงาน (List of Co-Investigators)

1. ชื่อ-นามสกุล………………………………………….....……………… ตำแหน่ง……………...……….………………….......

สถานที่ทำงาน…………………………………….….....…………………………………………..………………………..…..……

โทรศัพท์……………………………………….....……………………… อีเมล………………..….………………….………..….

หน้าที่/ความรับผิดชอบ (ในงานวิจัยนี้) …………………………………..………………………..…………..…………..…

 ประสบการณ์การใช้สัตว์ฯ ❒ มีประสบการณ์ …....…ปี ❒ ไม่มีประสบการณ์

 เคยผ่านการอบรมด้านความปลอดภัยจากการใช้ชีววัตถุหรือไม่ (โปรดใส่เครื่องหมาย 🗸)

| การอบรม | เคยอบรม | ไม่เคยอบรม |
| --- | --- | --- |
| จรรยาบรรณการใช้สัตว์ทดลอง |  |  |
| ด้านความปลอดภัยทางชีวภาพ |  |  |
| ด้านความปลอดภัยจากการใช้สารเคมี |  |  |
| ด้านมลพิษต่อสิ่งแวดล้อม |  |  |

ด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง (ระบุ).................................................................................................................................................

 2. ชื่อ-นามสกุล………………………………………….....……………… ตำแหน่ง……………...……….………………….......

สถานที่ทำงาน…………………………………….….....…………………………………………..………………………..…..……

โทรศัพท์……………………………………….....……………………… อีเมล………………..….………………….………..….

หน้าที่/ความรับผิดชอบ (ในงานวิจัยนี้) …………………………………..………………………..…………..…………..…

 ประสบการณ์การใช้สัตว์ฯ ❒ มีประสบการณ์ …....…ปี ❒ ไม่มีประสบการณ์

 เคยผ่านการอบรมด้านความปลอดภัยจากการใช้ชีววัตถุหรือไม่ (โปรดใส่เครื่องหมาย 🗸)

| การอบรม | เคยอบรม | ไม่เคยอบรม |
| --- | --- | --- |
| จรรยาบรรณการใช้สัตว์ทดลอง |  |  |
| ด้านความปลอดภัยทางชีวภาพ |  |  |
| ด้านความปลอดภัยจากการใช้สารเคมี |  |  |
| ด้านมลพิษต่อสิ่งแวดล้อม |  |  |

ด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง (ระบุ).................................................................................................................................................

 3. ชื่อ-นามสกุล………………………………………….....……………… ตำแหน่ง……………...……….………………….......

สถานที่ทำงาน…………………………………….….....…………………………………………..………………………..…..……

โทรศัพท์……………………………………….....……………………… อีเมล………………..….………………….………..….

หน้าที่/ความรับผิดชอบ (ในงานวิจัยนี้) …………………………………..………………………..…………..…………..…

 ประสบการณ์การใช้สัตว์ฯ ❒ มีประสบการณ์ …....…ปี ❒ ไม่มีประสบการณ์

 เคยผ่านการอบรมด้านความปลอดภัยจากการใช้ชีววัตถุหรือไม่ (โปรดใส่เครื่องหมาย 🗸)

| การอบรม | เคยอบรม | ไม่เคยอบรม |
| --- | --- | --- |
| จรรยาบรรณการใช้สัตว์ทดลอง |  |  |
| ด้านความปลอดภัยทางชีวภาพ |  |  |
| ด้านความปลอดภัยจากการใช้สารเคมี |  |  |
| ด้านมลพิษต่อสิ่งแวดล้อม |  |  |

ด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง (ระบุ).................................................................................................................................................

1. **ผู้รับผิดชอบปฏิบัติงานกับสัตว์/สัตวแพทย์ประจำหน่วย หรือสัตวแพทย์ประจำโครงการ**

1. ชื่อ-นามสกุล………………………………………….....……………… ตำแหน่ง……………...……….………………….......

สถานที่ทำงาน…………………………………….….....…………………………………………..………………………..…..……

โทรศัพท์……………………………………….....……………………… อีเมล………………..….………………….………..….

หน้าที่/ความรับผิดชอบ (ในงานวิจัยนี้) …………………………………..………………………..…………..…………..…

เลขที่ใบอนุญาตการใช้สัตว์ U1-🞎🞎🞎🞎🞎-🞎🞎🞎🞎

ประสบการณ์การใช้สัตว์ฯ ❒ มีประสบการณ์ …....…ปี ❒ ไม่มีประสบการณ์

2. ชื่อ-นามสกุล………………………………………….....……………… ตำแหน่ง……………...……….………………….......

สถานที่ทำงาน…………………………………….….....…………………………………………..………………………..…..……

โทรศัพท์……………………………………….....……………………… อีเมล………………..….………………….………..….

หน้าที่/ความรับผิดชอบ (ในงานวิจัยนี้) …………………………………..………………………..…………..…………..…

เลขที่ใบอนุญาตการใช้สัตว์ U1-🞎🞎🞎🞎🞎-🞎🞎🞎🞎

ประสบการณ์การใช้สัตว์ฯ ❒ มีประสบการณ์ …....…ปี ❒ ไม่มีประสบการณ์

 **ผู้ประสานงานโครงการและผู้รับผิดชอบกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน** **(โปรดระบุ)**

 ชื่อผู้ประสานงาน ……………...……….…………………....... ตำแหน่ง ……………...……….………………….......

 ภาควิชา/หน่วยงาน ……………...……….…………………....... โทรศัพท์ ……………...……….………………….......

E-mail ……………...……….………………….......

1. **ทุนวิจัยสำหรับโครงการนี้**

 ❒ ได้รับทุนแล้ว ระบุแหล่งทุน……………...……….………………….. จำนวนเงิน…………..................……..

❒ กำลังยื่นขอ ระบุแหล่งทุน ……………...……….………………….. จำนวนเงิน…………..................……..

❒ ไม่มีทุนวิจัย

❒ งานวิจัยนักศึกษาปริญญาตรี/โท/เอก

**ระยะเวลาที่ได้รับทุน** วันเริ่มต้น Click or tap to enter a date. วันสิ้นสุด Click or tap to enter a date.

1. **ลักษณะของงาน**

❒ งานวิจัย/วิทยานิพนธ์/โครงงานพิเศษ

 🔿 พื้นฐาน สาขา ……………...……….…………………..

 🔿 ประยุกต์ สาขา ……………...……….…………………..

 🔿 การวิจัยเชิงทดลองทางคลินิก (Pre-clinical trial) สาขา…………................................…...……….…………………..

❒ งานทดสอบ ชนิดสารที่ทำการทดสอบ ……………...……......................................….…………………..

❒ งานผลิตชีววัตถุ ชนิดชีววัตถุที่ผลิต ……………...……......................................….………………….........

❒ อื่น ๆ (ระบุ) ……………...……......................................….…………………............................................

1. **ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ซากสัตว์/ชีววัตถุจากสัตว์ (โปรดระบุให้ละเอียด)**

7.1ระยะเวลาที่ใช้ซากสัตว์/ชีววัตถุจากสัตว์ **ตั้งแต่** (วัน/เดือน/ปี)…………………………………**สิ้นสุด** (วัน/เดือน/ปี)……………………

**รวมระยะเวลา**.............................วัน/เดือน/ปี

 7.2 สถานที่ที่นำซากสัตว์ทดลอง/ชีววัตถุจากสัตว์ไปใช้ คือ .............................................................................................................

 7.3 รายละเอียดของซากสัตว์ทดลอง/ชีววัตถุจากสัตว์**(ระบุทั้งหมดที่ใช้ในโครงการวิจัย)**

1. ชนิดของซากสัตว์ทดลอง

 ❒ หนูเม้าส์/Mouse ❒ หนูแรท/Rat ❒ หนูแฮมสเตอร์/Hamster

❒ หนูตะเภา/Guinea Pig ❒ กระต่าย/Rabbit

❒ อื่นๆ (ระบุชนิดสัตว์เช่น ปลา หมู ฯลฯ เป็นต้น) ……………................………………………………

ชนิดของชีววัตถุจากสัตว์ที่ใช้ (เช่น ตับ ม้าม เป็นต้น) คือ ……………................………………………………................…………………

 จำนวนที่ใช้...................................ชิ้น

2. ชนิดของซากสัตว์ทดลอง

 ❒ หนูเม้าส์/Mouse ❒ หนูแรท/Rat ❒ หนูแฮมสเตอร์/Hamster

❒ หนูตะเภา/Guinea Pig ❒ กระต่าย/Rabbit

❒ อื่นๆ (ระบุชนิดสัตว์เช่น ปลา หมู ฯลฯ เป็นต้น) ……………................………………………………

ชนิดของชีววัตถุจากสัตว์ที่ใช้ (เช่น ตับ ม้าม เป็นต้น) คือ ……………................………………………………................…………………

 จำนวนที่ใช้...................................ชิ้น

1. **แหล่งที่มาของซากสัตว์ทดลอง/ชีววัตถุจากสัตว์ที่ใช้**

8.1 แหล่งที่มาของซากสัตว์ทดลอง/ชีววัตถุจากสัตว์ที่ใช้..............................................................................................................

8.2 สาเหตุของการตายของสัตว์/แหล่งที่มาจากตัวสัตว์

 ❒ จากการเจ็บป่วย (ระบุโรค)………………………………………………...........……………………………………………………………………

 ❒ การุณยฆาต (ระบุวิธี)…………………………………………………..............………………………………………………………………………

 ❒ อื่นๆ (ระบุ)……………………………………………………………………………….............................…………………………………………

8.3 วิธีการขนส่งซากสัตว์ทดลอง/ชีววัตถุจากสัตว์มายังห้องปฏิบัติการโดยวิธีการ ………………………………………………………………......

……………………………………….......................................……………………………………….............................…………………………………………

**9. ความเสี่ยงในการแพร่กระจายของเชื้อ/สารเคมี/กัมมันตรังสี ที่มากับซากสัตว์ทดลอง/ชีววัตถุจากสัตว์**

❒ ไม่มีความเสี่ยง

❒ มีความเสี่ยง (โปรดระบุ)........................................................................................................................

 กรณีตอบ **มีความเสี่ยง** นักวิจัยควรยื่นขอรับการรับรองจากคณะกรรมการควบคุมความปลอดภัยทางชีวภาพ

 ❒ ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการควบคุมความปลอดภัยทางชีวภาพ

 ❒ กำลังยื่นขอประเมินความปลอดภัยทางชีวภาพ

**10.** **การจัดการซากสัตว์ทดลอง/ชีววัตถุจากสัตว์ ภายหลังเสร็จสิ้นการทดลอง**

❒ เก็บไว้ในห้องเย็น และส่งเผาด้วยเตาเผา

❒ ฝังกลบดิน ระบุสถานที่...................................................................................................................

❒ จ้างบริษัทกำจัด (ระบุชื่อบริษัท).....................................................................................................

 ❒ อื่นๆ (ระบุ)………………………….………………………….………………………………………………………………..

**11. อุปกรณ์เพื่อป้องกันอันตรายกับผู้ปฏิบัติงาน การป้องกันการแพร่กระจายของสารพิษ/เชื้อโรค (โปรดระบุ)**

- อุปกรณ์เพื่อป้องกันอันตรายต่อผู้ปฏิบัติงาน

 - อุปกรณ์เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของสารพิษ/เชื้อโรค

 - อุปกรณ์เพื่อป้องกันอันตรายจากการปฏิบัติงานกับสัตว์

**คำรับรองจากผู้วิจัย**

1. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลทั้งหมดที่นำเสนอต่อคณะกรรมการกำกับดูแลการดำเนินการต่อสัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรีด้วยตนเอง และรับทราบหลักจรรยาบรรณการเลี้ยงและใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์แล้ว

2. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามวิธีการที่ได้เสนอไว้ในโครงการ และจะเข้มงวดกวดขันในการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายของเชื้อตามมาตรฐานการปฏิบัติงานที่ได้กำหนดไว้ ตลอดจนยินดีให้คณะกรรมการกำกับดูแลการดำเนินการต่อสัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี (คกส.) ติดตามและตรวจสอบได้

|  |
| --- |
| ลงชื่อ ................................................... |
| (............................................................) |
| หัวหน้าโครงการวิจัย/นักศึกษาวันที่ / / . |
|  |

|  |
| --- |
| ลงชื่อ ................................................... |
| (............................................................) |
| คณบดี/ผู้อำนวยการวันที่ / / . |

**“ข้อมูลจะถูกเก็บเป็นเอกสารลับ”**