****

**แบบคำขอแก้ไขเพิ่มเติมโครงการวิจัย**

**(Protocol Amendment Form)**

1. รายละเอียดโครงการวิจัย

 1.1 รหัสโครงการวิจัย IBC ………...../25................

 1.2 ชื่อโครงการวิจัย ................................................................................................................................

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

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

1.3 ประเภทของกลุ่มงานวิจัย  ประเภทที่ 1 ประเภทที่ 2  ประเภทที่ 3

2. รายละเอียดสถานที่ทำการทดลอง

 เลขที่ห้องปฏิบัติการ …................................... ชั้น ตึก/อาคาร ….................................

 คณะ ….....................................................................................

 ประเภทของห้องปฏิบัติการที่จะดำเนินงาน  BSL1  BSL1+  BSL2  BSL2+  BSL3

3. รายละเอียดคณะผู้วิจัย

 3.1 หัวหน้าโครงการวิจัย

ชื่อ – สกุล ....................................................... ตำแหน่งทางวิชาการ ....................................

หน่วยงานที่สังกัด ..................................................................................................................

โทรศัพท์ ................................................... E-mail ................................................................

3.2 ผู้ร่วมวิจัย

(1) ชื่อ – สกุล ....................................... ตำแหน่งทางวิชาการ ...........................

หน่วยงานที่สังกัด ..................................................................................................................

โทรศัพท์ ................................................... E-mail ................................................................

(2) ชื่อ – สกุล ....................................... ตำแหน่งทางวิชาการ ...........................

หน่วยงานที่สังกัด ..................................................................................................................

โทรศัพท์ ................................................... E-mail ................................................................

4. เลขที่ใบรับรองโครงการวิจัย: ……………………………………………………………………………….………………………

วันที่รับรอง : ……………………………………………………วันที่สิ้นสุดการรับรอง : ………………………………………..

5. ความก้าวหน้าของโครงการวิจัย

 ระยะเวลาเริ่มต้น - สิ้นสุดโครงการวิจัย ...........................................................................................

 ดำเนินการไปแล้ว ….. เดือน

 รายละเอียด (ถ้ามี)…........................................................................................................................................

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

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

6. การปรับเปลี่ยนครั้งที่ ..................................................ลงวันที่…………………………….………………………………

กรุณาระบุข้อความทั้งหมดที่มีการเปลี่ยนแปลงไปจากโครงการเดิมที่เคยได้รับการรับรองในตารางนี้

*(สามารถปรับเพิ่มเติมหัวข้อได้กรณีมีการปรับเปลี่ยนเอกสารประเภทอื่นๆ)*

|  |
| --- |
| รายละเอียดของรายงานดังต่อไปนี้  |
| 1. มีการแก้ไขหรือเพิ่มเติมโครงการวิจัยที่ยังไม่เคยรายงานต่อคณะกรรมการฯ หรือไม่

 〇 ไม่มี 〇 มี โปรดระบุ …...................................1. มีการดัดแปลง/ซ่อมแซม/เปลี่ยนแปลงห้องปฏิบัติการที่ยังไม่เคยรายงานต่อคณะกรรมการฯ หรือไม่

〇 ไม่มี 〇 มี โปรดระบุ …................................1. มีอุบัติเหตุร้ายแรงหรือเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่ยังไม่เคยรายงานต่อคณะกรรมการฯ หรือไม่

〇 ไม่มี 〇 มี โปรดระบุ …................................1. อื่น ๆ โปรดระบุ …....................................
 |

หมายเหตุ หากมีรายละเอียดของการรายงานเพิ่มเติม โปรดจัดทำเป็นเอกสารแนบเสนอต่อคณะกรรมการความปลอดภัยทางชีวภาพ มหาวิทยาลัยบูรพา

**ส่วนที่ 2 รายการโครงการวิจัยในส่วนที่ขอแก้ไข**

|  |
| --- |
|  |
| 1. ประเด็นที่ขอปรับเปลี่ยนโครงการวิจัยจากที่ขอการรับรองความปลอดภัย ผู้ร่วมวิจัย (อธิบายการเปลี่ยนแปลงและแนบเอกสารการอบรมความปลอดภัยทางชีวภาพในกรณีที่มีการเพิ่มเติม)……………………………………………………………………………………………………………………………………… สถานที่ในการทำวิจัย (อธิบายการเปลี่ยนแปลงและระดับความปลอดภัยทางชีวภาพของห้องปฏิบัติการ)…………………………………………………………………………………………………………………………….… มีการเปลี่ยนแปลงตัวอย่างชีวภาพ (อธิบายการเปลี่ยนแปลง) ………………………………………………………………………………………………………………………………… มีการเปลี่ยนแปลงขั้นตอนการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับตัวอย่างทางชีวภาพ (อธิบายการเปลี่ยนแปลง)................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. อื่น ๆ โปรดระบุ .................................................................................................................................................................................................................................................................................................................**ข้อสัญญา**ข้าพเจ้าและคณะผู้วิจัยมีความรู้ความเข้าใจถึงความปลอดภัยทางชีวภาพและตระหนักถึงสวัสดิภาพความปลอดภัยของผู้เข้าร่วมวิจัยและชุมชนเป็นอย่างดี และจะดำเนินการวิจัยให้เกิดความปลอดภัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยฉบับที่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการความปลอดภัยทางชีวภาพในงานวิจัย มหาวิทยาลัยบูรพา  |

 รับทราบ

ลงชื่อ ...................................................... ลงชื่อ ......................................................

( ) ( )

หัวหน้าโครงการวิจัย ผู้รับผิดชอบห้องปฏิบัติการ ......................

วันที่ ………../ ………………./ …………..… วันที่ ………../ ………………./ …………..…

 รับทราบ  รับทราบ

ลงชื่อ ...................................................... ลงชื่อ ......................................................

( ) ( )

หัวหน้าภาควิชา คณบดี/ หรือเทียบเท่า

วันที่ ………../ ………………./ …………..… วันที่ ………../ ………………./ …………..…

**หมายเหตุ** ขอให้ผู้รับผิดชอบห้องปฏิบัติการลงนามให้สอดคล้องกับรายละเอียดที่ระบุข้างต้น