COMIRB#: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Study Title:

# ຄະ​ນະ​ກຳ​ມະ​ການ​ທົບ​ທວນ​ທາງ​ດ້ານ​ສະ​ຖາ​ບັນຫຼາຍ​ດ້ານ​ຂອງ​ລັດ​ຄໍ​ໂລ​ຣາ​ໂດ

# COLORADO MULTIPLE INSTITUTIONAL REVIEW BOARD

# ແບບ​ຟອມ​ສັ້ນ​ຄຳ​ຍິນຍອມ​ທີ່​ໄດ້​ຮັບ​ແຈ້ງ​ຂໍ້​ມູນ​ເປັນ​ລາຍ​ລັກ​ອັກ​ສອນ​ສຳ​ລັບ​ການຄົ້ນ​ຄ້​ວາ​ສຳ​ລັບ​ຜູ້​ທີ່​ບໍ່​ອ່ານ​ພາ​ສາ​ອັງ​ກິດ​ໄດ້

ກຳ​ລັງມີ​ການຂໍ​ໃຫ້​ເຂົ້າ​ຮ່ວມ​ໃນ​ການ​ສຶກ​ສາ​ຄົ້ນ​ຄ້​ວາ. ການ​ເຂົ້າ​ຮ່ວມ​ໃນ​ການ​ຄົ້ນ​ຄ້​ວາ​ເປັນ​ຄວາມ​ສະ​ໝັກ​ໃຈ. ກ່ອນ​ທ່ານ​ຕັດ​ສິນ​ໃຈ, ຜູ້​ສືບ​ສວນ​ຕ້ອງ​ເອົາ​ຂໍ້​ມູນ​ໃຫ້​ທ່ານ​ກ່ອນ ເພື່ອ​ຊ່ວຍ​ໃຫ້​ທ່ານ​ເຂົ້າ​ໃຈ​ວ່າ ເປັນ​ຫຍັງ​ທ່ານ​ຈິ່ງ​ອາດ​ຈະຢາກ​ເຂົ້າ​ຮ່ວມ​ໃນ​ການ​ຄົ້ນ​ຄ້​ວາ​ນີ້ ແລະ ເປັນ​ຫຍັງ​ທ່ານ​ຈິ່ງ​ອາດ​ຈະ​ບໍ່​ຢາກ​ເຂົ້າ​ຮ່ວມ​ໃນ​ການຄົ້ນ​ຄ້ວາ. ອັນ​ນີ້​ຈະ​ມີຢູ່​ວ່າ ເປັນ​ຫຍັງ​ການ​ຄົ້ນ​ຄ້​ວາ​ຈິ່ງຈະໄດ້​ເຮັດ, ອັນ​ໃດ​ຈະ​ເກີດ​ຂຶ້ນ​ກັບ​ທ່ານ ຖ້າ​ທ່ານ​ບໍ່​ຢູ່​ໃນ​ການ​ຄົ້ນ​ຄ້​ວາ, ສ່ວນ​ໃດ​ເປັນ​ການ​ທົດ​ລອງ (ຖ້າ​ມີ), ທ່ານ​ຈະ​ຢູ່​ໃນ​ການ​ຄົ້ນ​ຄ້​ວາ​ດົນ​ປານ​ໃດ, ທ່ານມີ​ຄວາມ​ສ່ຽງ ແລະ ຄວາມອຶດ​ອັດ​ແນວ​ໃດ, ຜົນ​ປະ​ໂຫຍດ​ມີ​ຫຍັງ​ແດ່ ແລະ ມີ​ຂັ້ນ​ຕອນ​ດຳ​ເນີນ​ການ​ທາງ​ເລືອກ ຫຼື ການ​ປິ່ນ​ປົວ​ໃດ​ຢູ່​ແດ່.

ຖາມຄຳ​ຖາມ​ໃນ​ສິ່ງ​ທີ່​ທ່ານ​ບໍ່​ເຂົ້າ​ໃຈ.

ຜູ້​ສືບ​ສວນ​ຍັງ​ຈະ​ບອກ​ໃຫ້ທ່ານຮູ້​ວ່າ ທ່ານ​ຕ້ອງ​ຈ່າຍ​ຄ່າອັນ​ໃດ​ບໍ່​, ທ່ານ​ຈະ​ໄດ້​ຮັບ​ການບອກ​ເລົ່າ​ກ່ຽວ​ກັບ​ຂໍ້​ມູນ​ໃໝ່​ໃນ​ດ້ານ​ການ​ຄົ້ນ​ຄ້​ວາ (ໂດຍ​ສະ​ເພາະອັນ​ນີ້​ອາດ​ຈະ​ມີ​ຜົນ​ກະ​ທົບ​ຕໍ່​ການ​ຕັດ​ສິນ​ໃຈ​ຂອງ​ທ່ານ ເພື່ອ​ທີ່​ຈະ​ຢູ່​ໃນ​ການ​ຄົ້ນ​ຄ້​ວາ​ບໍ່), ທ່ານ​ສາ​ມາດຢຸດ​ການຢູ່​ໃນ​ການ​ຄົ້ນ​ຄ້​ວາ​ໄດ້​ແນວ​ໃດ, ທ່ານ​ໝໍ​ສາ​ມາດ​ເອົາ​ທ່ານ​ອອກ​ຈາກ​ການ​ຄົ້ນ​ຄ້ວາ​ແນວ​ໃດ, ຈະ​ເກີດ​ອັນ​ໃດ​ຂຶ້ນ​ຖ້າ​ທ່ານ​ອອກ​ຈາກ​ການ​ຄົ້ນ​ຄ້​ວາ, ຈະ​ມີ​ຈັກ​ຄົນ​ຢູ່​ໃນ​ການ​ຄົ້ນ​ຄ້​ວາ, ທ່ານ​ສາ​ມາດ​ໄດ້​ຮັບ​ການ​ເບິ່ງ​ແຍງ​ດູ​ແລ​ແນວ​ໃດ ຖ້າ​ທ່ານ​ໄດ້​ຮັບ​ບາດ​ເຈັບ​ຈາກ​ການ​ຄົ້ນ​ຄ້​ວາ ແລະ ​ທ່ານ​ຈະ​ຕ້ອງ​ຈ່າຍ​ຄ່າ​ນັ້ນ​ບໍ, ຂໍ້​ມູນ​ຂອງ​ທ່ານ​ອາດ​ຈະ​ຖືກ​ນຳ​ໄປ​ໃຊ້ຢູ່​ໃນ​ອະ​ນາ​ຄົດ ຫຼື ແບ່ງ​ປັນ​ກັບຜູ້​ເຂົ້າ​ຮ່ວມ​ຄົນ​ອື່ນ​ແນວ​ໃດ ແລະ ຂໍ້​ມູນ​ທີ່​ລະ​ບຸ​ຕົວ​ທ່ານ​ຈະ​ຖືກ​ເກັບ​ໄວ້​ເປັນ​ຄວາມ​ລັບ​ແນວ​ໃດ.

ຖ້າ​ທ່ານ​ມີ​ຄຳ​ຖາມ​ກ່ຽວ​ກັບ​ການ​ຄົ້ນ​ຄ້​ວາ ຫຼື ຖ້າ​ທ່ານ​ຮູ້​ສຶກວ່າ ທ່ານ​ໄດ້​ຮັບ​ບາດ​ເຈັບ​ຈາກ​ການ​ຄົ້ນ​ຄ້​ວາ, ທ່ານ​ອາດ​ຈະ​ຕິດ​ຕໍ່​ຫາ,

ຊື່: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ໂທລະສັບ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ທ່ານມີ​ຄຳ​ຖາ​ກ່ຽວ​ກັບ​ສິດ​ຂອງ​ທ່ານໃນ​ຖາ​ນະ​ທີ່​ເປັນ​ຜູ້​ເຂົ້າ​ຮ່ວມ​ໃນການ​ສຶກ​ສາ​ຄົ້ນ​ຄ້​ວາ, ກະ​ລຸ​ນາ​ໂທ​ຫາ ຄະ​ນະ​ກຳ​ມະ​ການ​ທົບ​ທວນ​ທາງ​ດ້ານ​ສະ​ຖາ​ບັນຫຼາຍ​ດ້ານ​ຂອງ​ລັດ​ຄໍ​ໂລ​ຣາ​ໂດ ທີ່​ເບີ 303-724-1055 ຫຼື​ ສົ່ງອີເມວຫາ COMIRB@ucdenver.edu.

ທ່ານ​ອາດ​ຈະ​ເລືອກ​ບໍ່​ຢູ່​ໃນ​ການ​ຄົ້ນ​ຄ້​ວາ ຫຼື ທ່ານ​ອາດ​ຈະ​ອອກ​ຈາກ​ການຄົ້ນ​ຄ້​ວາ​ໄດ້​ທຸກ​ເວ​ລາ ໂດຍ​ບໍ່​ມີ​ການ​ສູນ​ເສຍ​ສິດ​ທິ​ພິ​ເສດ​ໃດໆ​ທີ່​ທ່ານ​ມີ​ສິດ​ໄດ້​ຮັບ.

ຖ້າ​ທ່ານ​ເຫັນ​ດີ​ຈະ​ຢູ່​ໃນ​ການ​ຄົ້ນ​ຄ້​ວາ, ທ່ານ​ຕ້ອ​ງໄດ້​ຮັບ​ສຳ​ເນົາ​ແບບ​ຟອມ​ສັ້ນ​ນີ້​ທີ່ມີລາຍ​ເຊັນ ແລະ ລົງ​ວັນ​ທີສະ​ບັບ​ໜຶ່ງ​ທີ່​ຂຽນ​ເປັນ​ພາ​ສາ​ທີ່​ທ່ານ​ເຂົ້າ​ໃຈ ແລະ ສຳ​ເນົາ​ຂອງ​ໃບ​ສັງ​ລວມ​ການ​ຄົ້ນ​ຄ້​ວາ (ແບບ​ຟອມ​ຄຳ​ຍິນຍອມ) ສະ​ບັບ​ພາ​ສາ​ອັງ​ກິດສະ​ບັບ​ໜຶ່ງ​ນຳ.

ການ​ເຊັນ​ແບບ​ຟອມ​ນີ້​ໝາຍ​ຄວາມ​ວ່າ ຂໍ້​ມູນ​ທັງ​ໝົດ​ຈາກ​ແບບ​ຟອມ​ໃບ​ສັງ​ລວມ​ສະ​ບັບ​ພາ​ສາ​ອັງ​ກິດ (ຄຳ​ຍິນຍອມ) ແມ່ນ​ໄດ້​ເອົາ​ໃຫ້​ທ່ານ​ໂດຍ​ປາກ​ເປົ່າ​ເປັນ​ພາ​ສາ​ທີ່​ທ່ານ​ຂົ້າ​ໃຈ, ທ່ານ​ໄດ້​ປຶກ​ສາ​ຫາ​ລື​ຂໍ້​ມູນ ແລະ ໄດ້​ຕອບ​ຄຳ​ຖາມ​ຂອງ​ທ່ານ ແລະ ທ່ານ​ເຫັນ​ດີ​ເຂົ້າ​ຮ່ວມ​ດ້ວຍ​ຄວາມ​ສະ​ໝັກ​ໃຈ.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ວັນ​ທີ: \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_

ລາຍ​ເຊັນ​ຂອງ​ຜູ້​ເຂົ້າ​ຮ່ວມ (ຫຼື ຜູ້​ຕາງ​ໜ້າ​ທີ່​ໄດ້​ຮັບ​ສິດ ຖ້າ IRB ອະ​ນຸ​ມັດ)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ວັນ​ທີ: \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_

ລາຍ​ເຊັນ​ພະ​ຍານ​ໃນ​ການ​ນຳ​ສະ​ເໜີ​ປາກ​ເປົ່າ (ອາດ​ຈະ​ເປັນ​ຜູ້​ແປ​ພາ​ສາ)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ວັນ​ທີ: \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_

ລາຍ​ເຊັນ​ຂອງ​ຜູ້ແປ​ພາ​ສາ

*​ຜູ້​ເຂົ້າ​ຮ່ວມ: ລົງ​ລາຍ​ເຊັນ*​ໃສ່*ແບບ​ຟອມ​ສັ້ນ​ນີ້​ເທົ່າ​ນັ້ນ*

*ພະ​ຍານ: ລົງ​ລາຍ​ເຊັນ*ໃສ່*ທັງແບບ​ຟອມ​ສັ້ນ​ນີ້ ແລະ ໃບ​ສັງ​ລວມ​ສະ​ບັບ​ພາ​ສາ​ອັງ​ກິດ (ເອ​ກະ​ສານ​ຍິນຍອມ)*

*ຜູ້​ແປ​ພາ​ສາ: ລົງ​ລາຍ​ເຊັນ​*ໃສ່*ແບບ​ຟອມ​ສັ້ນ​ນີ້​ເທົ່າ​ນັ້ນ*

*ຜູ້​ຮັບ​ເອົາ​ຄຳ​ຍິນຍອມ ລົງ​ລາຍ​ເຊັນ*ໃສ່*ໃບ​ສັງ​ລວມ​ສະ​ບັບ​ພາ​ສາ​ອັງ​ກິດ (ເອ​ກະ​ສານ​ຍິນຍອມ)*