ศูนย์พัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมทางการพยาบาล
ฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

แบบฟอร์มขอรหัสโครงการวิจัย

(NRI03_67)

Date.....

ข้อมูลผู้วิจัยหลัก	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน .....
	E-mail:	Tel: .....
ชื่อเรื่อง โครงการวิจัย	ภาษาไทย:	
	ภาษาอังกฤษ:	
ข้อมูลผู้วิจัยร่วม	ชื่อ-นามสกุล ..... E-mail:	หน่วยงาน ..... Tel: .....
ข้อมูลผู้วิจัยร่วม	ชื่อ-นามสกุล ..... E-mail:	หน่วยงาน ..... Tel: .....
ข้อมูลผู้วิจัยร่วม	ชื่อ-นามสกุล ..... E-mail:	หน่วยงาน ..... Tel: .....
ข้อมูลผู้วิจัยร่วม	ชื่อ-นามสกุล ..... E-mail:	หน่วยงาน ..... Tel: .....
รหัสโครงการวิจัย	**หัวหน้าโครงการวิจัย (PI)** ☐ 01 พยาบาล สังกัดฝ่ายการพยาบาล ☐ 02 อาจารย์พยาบาล สถาบันฯ ☐ 03 พยาบาล สังกัด ..... ☐ 04 อื่นๆ ระบุ	Research No. 00/256...	ผู้ออกรหัสโครงการ : ..... วันที่ : .....

รายละเอียดส่วนต่อจากนี้: ศูนย์พัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมทางการพยาบาล เป็นผู้ติดตาม

เอกสาร IRB IRB No. :	**เอกสารนำส่ง:** ศูนย์พัฒนางานวิจัยฯ เมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้นในแต่ละขั้นตอน ☐ สำเนาใบ IRB (ใบรับรองการผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯ) ☐ สำเนาเอกสาร ใบแจ้งผลการพิจารณา และการแก้ไข ☐ สำเนาเอกสาร การแก้ไขโครงการวิจัยในแต่ละ Version	 วันที่ส่ง ...../ ผู้รับ ..... วันที่ส่ง ...../ ผู้รับ ..... วันที่ส่ง ...../ ผู้รับ .....
รายงานความก้าวหน้าโครงการวิจัย (ทุก 6 เดือน)	ครั้งที่ 1: วันที่ ..... ผลการติดตาม:	
	ครั้งที่ 2: วันที่ ..... ผลการติดตาม:	
แจ้งปิดโครงการ วันที่แจ้งปิดโครงการ:	**เอกสารนำส่ง:** พร้อมบันทึกข้อความแจ้งปิดโครงการ ☐ PDF. file รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ จำนวน 1 file	ติดตาม: วันที่ ..... ผล: ..... ติดตาม: วันที่ ..... ผล: ..... **วันที่ส่ง ...../ ผู้รับ .....**
การเผยแพร่ผลงาน วันที่เผยแพร่ผลงาน: 1. ..... 2. ..... 3.	**เอกสารนำส่ง:** พร้อมบันทึกข้อความการเผยแพร่ผลงาน ☐ บทความที่ได้รับการตีพิมพ์ (นำส่ง file ☐ บทความ 1 ฉบับ) ☐ หน่วยงานที่นำผลงานวิจัยไปใช้ (นำส่ง file ☐ สำเนาขออนุญาตใช้ผลงาน) ☐ ได้เผยแพร่ผลงาน ☐ Oral ☐ Poster ☐ อื่นๆ ..... (นำส่ง file ☐ ใบตอบรับ ☐ ผลงาน ที่ไปนำเสนอ)	ติดตาม: วันที่ ..... ผล: ..... ติดตาม: วันที่ ..... ผล: ..... ติดตาม: วันที่ ..... ผล: ..... **วันที่ส่ง ...../ ผู้รับ .....**