สำหรับนักศึกษา

เลขที่เอกสาร ............................................. วันที่ ........................................................................

**แบบฟอร์มการขออนุญาตเข้าเก็บตัวอย่าง/ข้อมูล จากศูนย์ชันสูตรโรคสัตว์และถ่ายทอดเทคโนโลยี คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่**

**สำหรับนักศึกษา 🔿 ปริญญาตรี 🔿 ปริญญาโท 🔿 ปริญญาเอก**

เรียน คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
 ข้าพเจ้า ..................................................................................................... ตำแหน่ง...................................................................................  
สังกัด......................................................................................................................................... โทรศัพท์........................................................................   
อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัย เรื่อง ...............................................................................................................................................................................   
.........................................................................................................................................................................................................................................  
ระยะเวลาดำเนินการ.....................ปี...............เดือน ระหว่างวันที่..............................................ถึงวันที่......................................................................  
แหล่งงบประมาณ (ถ้ามี) ................................................................................................................................................................................................  
ซึ่งมีผู้ดำเนินโครงการ คือ 1. ..........................................................................นศ.ระดับ/ชั้นปี........................... รหัส............................................. และ  
 2.. ..........................................................................นศ.ระดับ/ชั้นปี........................... รหัส............................................. มีความประสงค์ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาใช้ข้อมูลจากศูนย์ชันสูตรโรคสัตว์และถ่ายทอดเทคโนโลยีดังนี้  
1. ขอใช้ (ระบุรายการข้อมูล/จำนวน) ................................................................................................................................................................................  
 จาก ...............................................................................................................ช่วงเวลาที่ขอเข้าไปใช้ข้อมูล/ตัวอย่าง...............................................................  
2. ขอใช้ (ระบุรายการข้อมูล/จำนวน) ................................................................................................................................................................................  
 จาก ...............................................................................................................ช่วงเวลาที่ขอเข้าไปใช้ข้อมูล/ตัวอย่าง...............................................................

ทั้งนี้ข้าพเจ้ามีข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณา ดังนี้  
🔿 1. ข้อเสนอโครงการวิจัย (Proposal) / แบบข้อเสนอโครงการ  
🔿 2. การขออนุญาตใช้สัตว์/ซากสัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ (ถ้ามี) เลขที่.................. วันที่ ................ หน่วยงาน...........................................  
🔿 3. การรับรองจากคณะกรรมการควบคุมความปลอดภัยทางชีวภาพ (ถ้ามี) เลขที่ ................. วันที่ ................ หน่วยงาน...........................................  
🔿 4. การรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (ถ้ามี) เลขที่ ................. วันที่ ................. หน่วยงาน..........................................  
  
 สำหรับเจ้าหน้าที่หน่วยวิจัยตรวจสอบ เลขรับ......................วันที่....................   
🔿 ถูกต้องครบถ้วน ลงชื่อ....................................................................................ผู้ขอใช้ข้อมูล  
🔿 ข้อมูลเพิ่มเติม.......................................................................................... (...................................................................................................)   
   
ลงชื่อ ..........................................เจ้าหน้าที่...............................................(วันที่) ลงชื่อ..................................................................................ผู้บังคับบัญชาขั้นต้น  
ลงชื่อ ..........................................รองคณบดีด้านวิจัย................................(วันที่) (...................................................................................................)

สำหรับเจ้าหน้าที่ศูนย์ชันสูตรฯ เลขรับ......................วันที่....................

3. เรียน คณบดี

1. เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ชันสูตรโรคสัตว์และถ่ายทอดเทคโนโลยี   
 เพื่อโปรดทราบและเห็นสมควรแจ้งเวียนคณะกรรมการบริหารศูนย์  
ชันสูตรโรคสัตว์และห้องปฏิบัติการกลาง (087/2565) พิจารณาเพื่อ  
ประกอบการพิจารณาเสนอคณบดีอนุมัติ (แจ้งทางอีเมลประมาณ 7 วัน)

ทราบ/ดำเนินการตามเสนอ

ลงนาม................................................................................

ผู้อำนวยการศูนย์ชันสูตรโรคสัตว์และถ่ายทอดเทคโนโลยี  
วันที่............................................

4. ผลการพิจารณา  
🔿 อนุญาต 🔿 คำสั่งการอื่น....................................................  
ลงนาม............................................................. คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์  
วันที่........................................

2. แจ้งเวียนผ่านอีเมลระหว่างวันที่...................................................