


| | | |
|---|---|---|
|  | <p>Institutional Review Board Naresuan University</p> | <p>Conflict of Interest and Funding Form</p> |
|---|---|---|

Conflict of interest is not in itself a reason for protocol or investigator disapproval. The board will consider its existence and magnitude and whether or not these may affect the scope of protection the right and welfare of human participants. One copy of this form will be forwarded to the conflict of interest committee of the institute. The board will only send the investigator the institute opinion together with protocol approval results.

| | | | |
|---|--|--|-------------------------------------|
| Protocol Title: ชื่อโครงการวิจัย | | | |
| Section 1: Funding | | | |
| 1.1 | Source of funding (<input checked="" type="checkbox"/> แหล่งทุน เลือก <input checked="" type="checkbox"/> Other agency ระบุว่า Self-funding | amount | |
| | <input type="checkbox"/> None | | |
| | <input type="checkbox"/> Department/ institute | | |
| | <input type="checkbox"/> Pharmaceutical company | | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> Other agency:.....Self-Funding | ระบุจำนวนค่าใช้จ่ายทั้งโครงการ จำนวนเท่ากับในจำนวนที่ระบุใน เอกสารชี้แจงงบประมาณ | |
| Grand total | | ระบุรวมจำนวนค่าใช้จ่ายเท่ากับ จำนวนที่ระบุด้านบน | |
| 1.2 | Investigators fee received (<input checked="" type="checkbox"/> ค่าตอบแทนนักวิจัย ถ้าไม่มี เลือก <input checked="" type="checkbox"/> Other agency และระบุ ว่า None | amount | |
| | <input type="checkbox"/> Monthly throughout the project | - | |
| | <input type="checkbox"/> Lump sum for the whole project | - | |
| | <input type="checkbox"/> Per subject recruited | - | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> Other agency:.....None..... | - | |
| Section 2: Conflict of Interest (<input checked="" type="checkbox"/> เลือก No ทุกข้อ | | Yes | No |
| 2.1 | Do you, members of your family, or associated entity have or receive a financial interest in or from the sponsoring company? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2.2 | Do you hold any executive or scientific position in the sponsoring company? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2.3 | Do you serve as a consultant in scientific, financial, legal issues or a member of a "speaker's bureau" concerning the products of the sponsoring company? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2.4 | Have you participated in or otherwise influenced any institute transaction with the sponsoring company in any of followings: buying, selling, leasing, licensing, supplying, or making contract? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2.5 | Have you assigned any student, postdoctoral fellow or other trainee, officer, support staff to a project sponsored by the sponsoring company? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2.6 | During 1 year before submission, have you been supported by the sponsoring company to attend conferences/meetings/lecture | | |
| | การสนับสนุนการนำเสนอผลงานก่อนขอรับการรับรอง ไม่มีให้เลือก เลือก <input checked="" type="checkbox"/> No | | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> Internal <input type="checkbox"/> Abroad | if yes, please specify | |

Principal Investigator Signature _____ Date _____
(.....)

Co-investigator Signature _____ Date _____
(.....)

หมายเหตุ: หากทั้งคณะผู้วิจัยไม่มี COI ให้ยื่นแบบฟอร์มร่วมกันได้ แต่หากในคณะผู้วิจัยท่านใดมี COI ให้ยื่นแบบฟอร์มแยก

NOTE: If all investigators do not have COI, a form of COI can be submitted. If there is anyone of investigators has COI, a separated COI form is required for each.