|  |  |
| --- | --- |
| รูปภาพประกอบด้วย สัญลักษณ์, เครื่องหมาย, ตัวอักษร, เครื่องหมายการค้า  เนื้อหาที่สร้างโดย AI อาจไม่ถูกต้อง  **The Human Research Ethics Committee of University of Phayao** | **เอกสารชี้แจงสำหรับผู้ปกครองผู้เข้าร่วมการวิจัย ที่เข้าร่วมโครงการวิจัย**  **(Information Sheet for Research Participant)** |

*กรุณาตัดข้อความแนะนำที่เป็นอักษรเอนสีแดงออกก่อนพิมพ์และนำไปใช้ โดยปรับข้อความให้สอดคล้องและเหมาะสมกับโครงการวิจัยของท่าน*

*หมายเหตุ: แบบฟอร์มนี้เป็นเพียงตัวอย่าง ท่านสามารถปรับปรุงเนื้อหาตามความเหมาะสมของโครงการ*

**เรียน ผู้ปกครองของผู้สนใจเข้าร่วมโครงการวิจัย**

เนื่องด้วยข้าพเจ้า *(ระบุชื่อผู้วิจัยและสถาบันที่สังกัด เช่น นายดี มีธรรม นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาxxx คณะxxx มหาวิทยาลัยxxx)* กำลังดำเนินการวิจัย เรื่อง “*(ชื่อโครงการวิจัยเฉพาะภาษาไทยเท่านั้น)*”แหล่งทุน หรือผู้สนับสนุนทุนวิจัย *(ชื่อแหล่งทุน)*

**บทนำ/สรุปสาระหลักของโครงการวิจัย** *คำแนะนำการเขียน : (ระบุหลักการและเหตุผลโดยย่อ ให้ได้ใจความด้วยภาษาที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยสามารถเข้าใจได้ง่าย ไม่ใช้ภาษาอังกฤษ ขอให้แปลหรือเขียนทับศัพท์ โดยใส่ภาษาอังกฤษในวงเล็บ)*

**โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย** *(ระบุเป็นข้อๆ ให้สอดคล้องกับผู้เข้าร่วมการวิจัย)*………... ซึ่งเด็กในปกครองของท่านได้ถูกเชิญเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ เพราะ *(ระบุคุณสมบัติที่เหมาะสมของผู้เข้าร่วมการวิจัย)* …………

**วิธีการที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย**

คำแนะนำการเขียน : *ให้ผู้วิจัยเขียนเฉพาะขั้นตอนการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับผู้เข้าร่วมการวิจัยเท่านั้น โดยระบุว่าทำวิจัยเพื่ออะไร กับใคร ที่ไหน อย่างไร เมื่อไหร่ จำนวนผู้เข้าร่วมการวิจัยเท่าไหร่*

*ยกตัวอย่างการเขียน : หลังจากท่านให้ความยินยอมที่จะเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะขอตรวจ..................(ระบุว่าจะตรวจอะไรบ้าง จะมีการเจาะเลือดหรือไม่ เจาะเท่าไร ตรวจอะไร)...เพื่อคัดกรองว่าท่านมีคุณสมบัติที่เหมาะสมที่จะเข้าร่วมในการวิจัย*

*หากท่านมีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า ท่านจะได้รับเชิญให้มาพบแพทย์ตามวันเวลาที่ผู้ทำวิจัยนัดหมาย คือ ...................(วัน/เวลา)................................ เพื่อ ....................( ระบุว่าจะดำเนินการอย่างไรกับผู้เข้าร่วมการวิจัย เช่น ตรวจร่างกายอย่างละเอียด ประเมินผลทางห้องปฏิบัติการต่าง ๆ บันทึกการรับและคืนยา ฯลฯ).......... โดยตลอดระยะเวลาที่ท่านอยู่ในโครงการวิจัย คือ ............(ระบุระยะเวลา)........................และมาพบผู้วิจัยหรือผู้ร่วมทำวิจัยตามนัดทั้งสิ้น.........(จำนวน).............ครั้ง* จำนวนครั้งที่ต้องการให้ผู้เข้าร่วมเป็นผู้เข้าร่วมการวิจัยโครงการวิจัย*..............................ครั้ง*

**การเตรียมตัวก่อนเข้าร่วมโครงการ** (ถ้ามี)

**ข้อปฏิบัติของท่านขณะที่ร่วมในโครงการวิจัย**

*ยกตัวอย่างการเขียน :*

*ขอให้ท่านปฏิบัติดังนี้*

* *ขอให้ท่านให้ข้อมูลทางการแพทย์ของท่านทั้งในอดีต และปัจจุบัน แก่ผู้ทำวิจัยด้วยความสัตย์จริง*
* *ขอให้ท่านแจ้งให้ผู้ทำวิจัยทราบความผิดปกติที่เกิดขึ้นระหว่างที่ท่านร่วมในโครงการวิจัย*
* *ขอให้ท่านงดการใช้ยาอื่นนอกเหนือจากที่ผู้ทำวิจัยได้จัดให้ รวมถึงการรักษาอื่น ๆ เช่น การรักษาด้วยสมุนไพร การซื้อยาจากร้านขายยา*
* *ขอให้ท่านแจ้งให้ผู้ทำวิจัยทราบทันที หากท่านได้รับยาอื่นนอกเหนือจากยาที่ใช้ในการศึกษาตลอดระยะเวลาที่ท่านอยู่ในโครงการวิจัย*
* *ขอให้ท่านนำยาที่ใช้ในการศึกษาของท่านทั้งหมดที่เหลือจากการรับประทานมาให้ผู้ทำวิจัยทุกครั้งที่นัดหมายให้มาพบ*

**ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

ประโยชน์ที่เด็กในปกครองของท่านจะได้รับจากการวิจัยนี้ คือ *[ระบุประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ หากไม่ใช่ประโยชน์โดยตรงต่อผู้เข้าร่วมการวิจัยให้ระบุ...] “เด็กในปกครองของท่านอาจจะไม่ได้รับประโยชน์โดยตรงจากการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ แต่ข้อมูลที่ได้จะมีประโยชน์ต่อ............... (สถาบัน/วิชาการ/ส่วนร่วม/ชุมชนเป็นต้น)*

ท่านมีอิสระในการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยท่านสามารถซักถามข้อสงสัยจนกว่าจะเข้าใจ ทั้งนี้ หากท่านตัดสินใจให้เด็กในปกครองเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจะให้เซ็นชื่อในแบบแสดงความยินยอม และขอให้เด็กในปกครองของท่าน

*[****กรณีใช้แบบสอบถาม*** *ให้รายละเอียดเพิ่มเติม เช่น “ตอบแบบสอบถามซึ่งแบ่งเป็น 2 ส่วน ส่วนแรกเป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 10 ข้อ และส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 20 ข้อ”) ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ ....... นาที (ระยะเวลาที่ระบุต้องได้จากการทดสอบทำแบบสอบถามจริง) และผู้วิจัยจะขอรับแบบสอบถามคืนโดย... (ระบุวิธีที่ให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยส่งคืนแบบสอบถามให้ชัดเจน เช่น ส่งทางไปรษณีย์/หย่อนกล่องที่จัดเตรียมไว้ที่หน้าห้องประชุม/ผู้วิจัยจะไปเก็บด้วยตนเอง เป็นต้น หากเป็นสอบถามออนไลน์ ขอให้ปรับเปลี่ยนข้อความให้เหมาะสม) ]*

*[****กรณีที่ใช้วิธีการสัมภาษณ์หรือสัมภาษณ์เชิงลึก*** *ขอให้ระบุข้อความที่ครบถ้วนและครอบคลุมสอดคล้องกับวิธีการเก็บข้อมูลและเข้าใจง่าย ตัวอย่างเช่น “ผู้วิจัยจะขอสัมภาษณ์ท่านในประเด็น...(ประเด็นที่จะศึกษา)... ใช้เวลาประมาณ... นาที โดยจะสัมภาษณ์ที่..... หรือในสถานที่ที่ท่านสะดวกและมีความเป็นส่วนตัว และในเวลาที่ท่านสะดวก ขณะสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะขออนุญาตบันทึกเสียงของท่าน ทั้งนี้ หากผู้วิจัยต้องการข้อมูลเพิ่มเติม จะขออนุญาตนัดหมายท่านเพื่อสัมภาษณ์ในวันและเวลาที่ท่านสะดวก แต่หากท่านไม่ยินดีให้สัมภาษณ์เพิ่มเติม ผู้วิจัยจะใช้ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ในครั้งนี้เท่านั้น) ]*

*[****กรณีที่ใช้วิธีการสนทนากลุ่ม*** *ขอให้ระบุข้อความที่ครบถ้วนและครอบคลุมสอดคล้องกับวิธีการเก็บข้อมูลและเข้าใจง่าย ตัวอย่างเช่น “ผู้วิจัยจะขอเชิญท่านเข้าร่วมการสนทนากลุ่มในประเด็น...(ประเด็นที่จะศึกษา)... ใช้เวลาประมาณ... นาที โดยจะขอนัดหมายท่านล่วงหน้าเพื่อให้ท่านมาร่วมการสนทนากลุ่มที่... ร่วมกับผู้เข้าร่วมการวิจัยท่านอื่น ๆ ซึ่งประกอบด้วย...(ระบุคุณลักษณะของผู้เข้าร่วมสนทนา).... จำนวน.... คน โดยขณะดำเนินการสนทนากลุ่มผู้วิจัยจะขออนุญาตบันทึกเสียงของท่าน ซึ่งหากท่านไม่ประสงค์จะใช้ชื่อของท่าน ท่านสามารถใช้นามสมมุติได้”]*

*[****กรณีที่ใช้วิธีการสังเกต*** *ขอให้ระบุข้อความที่ครบถ้วนและครอบคลุมสอดคล้องกับวิธีการเก็บข้อมูลและเข้าใจง่าย โดยระบุว่าจะทำการสังเกตอย่างไร ที่ใด ขณะการสังเกตจะมีการบันทึกภาพ วีดิทัศน์ หรือเสียงหรือไม่อย่างไร]*

*\*หากเก็บข้อมูลหลายวิธี ให้ระบุรายละเอียดของทุกวิธีที่จะใช้\**

*\*ไม่อนุญาตให้บันทึกเสียง ภาพ หรือวิดีทัศน์ ที่ไม่มีความจำเป็นต่อการวิเคราะห์ข้อมูล และหากมีการบันทึก ให้ระบุความจำเป็นที่ต้องบันทึก และการทำลายภายหลังจากวิเคราะห์ข้อมูลเสร็จสิ้นแล้ว\**

หากเด็กในปกครองของท่าน *(ระบุความเสี่ยงและวิธีการลดความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นให้สอดคล้องกับแบบฟอร์มโครงการวิจัย เช่น รู้สึกอึดอัด หรือรู้สึกไม่สบายใจในระหว่างการเข้าร่วมโครงการวิจัย* ท่านมีสิทธิ์ที่จะให้เด็กในปกครองของท่านถอนตัวออกจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมหรือถอนตัวออกจากการวิจัยนี้จะไม่มีผลกระทบต่อ*...[ใช้ข้อความที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย เช่น ไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาลอันพึงได้รับในปัจจุบันและอนาคต (ในกรณีที่เป็นผู้ป่วย), ไม่มีผลกระทบต่อการเรียนของเด็กในปกครองท่าน (ในกรณีที่เป็นนักศึกษา/นักเรียน)]*

ข้อมูลที่ได้จากเด็กในปกครองของท่านจะถูกเก็บรักษาไว้ในที่ปลอดภัย ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น ข้อมูลเหล่านี้จะอยู่ในรูปแบบที่ไม่สามารถระบุตัวตนหรือเชื่อมโยงถึงตัวเด็กในปกครองของท่านได้ *(หากเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพขอให้ใช้ข้อความ เช่น “ข้อมูลที่ได้จากเด็กในปกครองของท่านจะถูกเก็บรักษาไว้ในที่ปลอดภัย หากผู้วิจัยจะหยิบยกคำพูดของเด็กในปกครองของท่านไว้ในรายงานการวิจัย/วิทยานิพนธ์และผลงานทางวิชาการ* *รูปแบบอื่น ๆ ผู้วิจัยจะใช้นามสมมุติแทนชื่อและนามสกุลจริงของเด็กในปกครองของท่าน”) อย่างไรก็ตาม อาจมีบุคคลบางกลุ่มที่ขอเข้าดูข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กในปกครองของท่านได้ ได้แก่ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ผู้ประสานงานวิจัย ผู้กำกับดูแลการวิจัย และเจ้าหน้าที่จากสถาบันหรือองค์กรของรัฐที่มีหน้าที่ตรวจสอบ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและขั้นตอนการวิจัย และผู้วิจัยจะทำลายข้อมูลที่เกี่ยวข้องภายหลังเสร็จสิ้นการวิจัยและการตรวจสอบ [หากผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลไว้ภายหลังเสร็จสิ้นการวิจัยเป็นระยะเวลาหนึ่ง ขอให้ระบุระยะเวลาการจัดเก็บ เหตุผลในการจัดเก็บ มาตรการในการปกป้องข้อมูลดังกล่าว และสิทธิ์ในการขอถอนข้อมูลของผู้เข้าร่วมการวิจัยและวิธีการแจ้งถอน โดยผู้วิจัยอาจจัดทำเอกสารขอความยินยอมให้เก็บข้อมูลเพื่อใช้ในอนาคต หรือเพิ่มข้อความแสดงความยินยอมให้เก็บข้อมูลดังกล่าวในเอกสารขอความยินยอมของการวิจัยนี้ เช่น ทำเป็นข้อความและให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยเลือก “ยินยอม” หรือ “ไม่ยินยอม” ให้เก็บข้อมูล]*

**ค่าใช้จ่ายของท่านในการเข้าร่วมการวิจัย** (ถ้ามี)

*คำแนะนำ : ค่าใช้จ่ายอื่นที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย หมายถึง ค่าใช้จ่ายใด ๆ ที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยต้องจ่ายเมื่อเข้าร่วมโครงการวิจัย เช่น ค่าธรรมเนียมทางการแพทย์ และ ค่าวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ผู้สนับสนุนการวิจัยจะเป็นผู้รับผิดชอบทั้งหมด รวมทั้งค่าเดินทางตามความถี่ที่ท่านได้มาพบแพทย์)*

*ยกตัวอย่างการเขียน : ท่านจะได้รับยา.................(ชื่อยาและยาที่ใช้ร่วมด้วย ถ้ามี)......ในโครงการวิจัยจากผู้สนับสนุนการวิจัยโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย (การทำ clinical trial ผู้วิจัย/ผู้สนับสนุนโครงการวิจัยจะต้องออกค่าใช้จ่ายทั้งหมดให้ผู้เข้าร่วมการวิจัย)*

**ค่าตอบแทนสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย** (ถ้ามี)

*ยกตัวอย่างการเขียน : ท่านจะได้รับเงินค่าตอบแทนการเดินทางและ/หรือค่าชดเชยสูญเสียรายได้/เสียเวลา หรือความไม่สะดวก ไม่สบาย จากการเข้าร่วมในการวิจัย โดยได้รับในอัตราครั้งละ..........(จำนวนเงิน)........ บาท รวมทั้งหมด ... ..........(จำนวนครั้ง)............ครั้ง*

**การประกันภัยเพื่อคุ้มครองผู้เข้าร่วมวิจัย** (ถ้ามี)

*ยกตัวอย่างการเขียน : ผู้สนับสนุนการวิจัยได้ทำประกันภัยให้แก่ผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกท่าน ซึ่งหากเกิดอันตรายหรือความเสียหายต่อท่าน ที่เป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากโครงการวิจัย ท่านจะได้รับ.................(ระบุการชดเชย)...............*

*\*\* สำหรับโครงการวิจัยที่อาจก่อให้เกิด*อันตรายทางกฎหมาย (legal harm) ซึ่งมักเกิดกับการวิจัยที่เกี่ยวกับพฤติกรรมผิดกฎหมาย เช่น ข้อมูลรั่วไหล ทำให้ถูกจับกุมระหว่างเข้าร่วมวิจัย โปรดระบุมาตรการทางกฎหมายเพื่อคุ้มครองผู้เข้าร่วมการวิจัย

**การเข้าร่วมและการสิ้นสุดการเข้าร่วมโครงการวิจัย**

*ยกตัวอย่างการเขียน : การเข้าร่วมในโครงการวิจัยครั้งนี้เป็นไปโดยความสมัครใจ หากท่านไม่สมัครใจจะเข้าร่วมการศึกษาแล้ว ท่านสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา การขอถอนตัวออกจากโครงการวิจัยจะไม่มีผลต่อการดูแลรักษาโรคของท่านแต่อย่างใด*

*ผู้ทำวิจัยอาจถอนท่านออกจากการเข้าร่วมการวิจัย เพื่อเหตุผลด้านความปลอดภัยของท่าน หรือเมื่อผู้สนับสนุนการวิจัยยุติการดำเนินงานวิจัย หรือ ในกรณีดังต่อไปนี้*

*- ท่านไม่สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ทำวิจัย*

* *ท่านรับประทานยาที่ไม่อนุญาตให้ใช้ในการศึกษา*
* *ท่านตั้งครรภ์ระหว่างที่เข้าร่วมโครงการวิจัย*
* *ท่านเกิดอาการข้างเคียง หรือความผิดปกติของผลทางห้องปฏิบัติการจากการได้รับยาที่ใช้ในการศึกษา*
* *ท่านแพ้ยาที่ใช้ในการศึกษา*
* *ท่านต้องการปรับเปลี่ยนการรักษาด้วยยาตัวที่ไม่ได้รับอนุญาตจากการวิจัยครั้งนี้*

**การจัดการกับตัวอย่างชีวภาพที่เหลือ** (ถ้ามี)

*คำแนะนำ : ตัวอย่างชีวภาพที่ได้จากผู้เข้าร่วมการวิจัย เช่น เลือดที่เหลือจากการวิจัย ผู้วิจัยอาจจะจัดการ ดังต่อไปนี้*

1. *ทำลายตามวิธีมาตรฐานทันทีที่เสร็จสิ้นการวิจัย*
2. *ขอเก็บตัวอย่างสำหรับตรวจซ้ำ เพื่อยืนยันความถูกต้องของผลการทดลองเป็นระยะเวลา.....(ระบุเวลาที่แน่นอน แต่ไม่เกิน 1 ปี).......*
3. *ขอเก็บตัวอย่างไว้เพื่องานวิจัยในอนาคตเป็นระยะเวลา 10 ปี โดยระบุวิธีเก็บว่าจะเชื่อมโยงถึงข้อมูลของผู้เข้าร่วมการวิจัยหรือไม่อย่างไร สถานที่เก็บและผู้เข้าถึงตัวอย่าง โครงการวิจัยที่จะศึกษาในอนาคตต้องเกี่ยวข้องกับโครงการวิจัยหลักที่ได้รับการรับรอง เช่น ศึกษายีนส์ที่เกี่ยวข้องกับการดูดซึม ย่อยสลาย ยา หรือสารตัวการที่ทำการศึกษาในโครงการหลัก และก่อนทำวิจัยจะต้องเสนอโครงร่างให้คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยรับรองจึงจะดำเนินการได้*

**สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย**

*ยกตัวอย่างการเขียน : ในฐานะที่ท่านเป็นผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านจะมีสิทธิ์ดังต่อไปนี้*

1. *ท่านจะได้รับทราบถึงลักษณะและวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้*
2. *ท่านจะได้รับการอธิบายเกี่ยวกับระเบียบวิธีการของการวิจัยทางการแพทย์ รวมทั้งยาและอุปกรณ์ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้*
3. *ท่านจะได้รับการอธิบายถึงความเสี่ยงและความไม่สบายที่จะได้รับจากการวิจัย*
4. *ท่านจะได้รับการอธิบายถึงประโยชน์ที่ท่านอาจจะได้รับจากการวิจัย*
5. *ท่านจะได้รับการเปิดเผยถึงทางเลือกในการรักษาด้วยวิธีอื่น ยา หรืออุปกรณ์ซึ่งมีผลดีต่อท่านรวมทั้งประโยชน์และความเสี่ยงที่ท่านอาจได้รับ*
6. *ท่านจะได้รับทราบแนวทางในการรักษา ในกรณีที่พบโรคแทรกซ้อนภายหลังการเข้าร่วมในโครงการวิจัย*
7. *ท่านจะมีโอกาสได้ซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยหรือขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย*
8. *ท่านจะได้รับทราบว่าการยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ท่านสามารถขอถอนตัวจากโครงการเมื่อไรก็ได้ โดยผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยสามารถขอถอนตัวจากโครงการโดยไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น*
9. *ท่านจะได้รับเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยและสำเนาเอกสารใบยินยอมที่มีทั้งลายเซ็นและวันที่*
10. *ท่านมีสิทธิ์ในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัยหรือไม่ก็ได้ โดยปราศจากการใช้อิทธิพลบังคับข่มขู่ หรือการหลอกลวง*
11. *หากมีข้อมูลใหม่ที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย นักวิจัยจะต้องแจ้งให้ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทราบด้วย*

**หากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับงานวิจัย โปรดติดต่อได้ที่** *(ระบุชื่อ-นามสกุล สังกัดของผู้วิจัย หากเป็นนักศึกษาให้ใส่คณะที่ศึกษา และหมายเลขโทรศัพท์มือถือที่สามารถติดต่อได้ของผู้วิจัย อาจใส่ได้มากกว่า 1 หมายเลข)*

หากท่านได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้หรือต้องการทราบสิทธิของท่านขณะเข้าร่วมการวิจัยนี้ สามารถติดต่อได้ที่ “คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยพะเยา / หน่วยจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ กองบริหารงานวิจัย ชั้น 2 อาคารสำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยพะเยา” โทร. 0-5446-6666 เบอร์ภายใน 1049

ขอขอบพระคุณอย่างสูง

………………………………………

( )