



สำเนา

Em- 29- พย- 59

พ. 6-6

บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร.4230, 4510

ที่ อธ. 706/2555

วันที่ 20 พฤศจิกายน 2555

เรื่อง เสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

เรียน รองคณบดีฝ่ายวิจัย

สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบคำร้องขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย 4 ชุด และ CD 1 ชุด

ด้วย ข้าพเจ้า รศ.นพ.ยงศักดิ์ หวังรุ่งทรัพย์ เป็นผู้วิจัยหลัก มีความประสงค์จะนำเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย เรื่อง “การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดจากไขกระดูก มนุษย์ในการรักษาและฟื้นฟูกระดูกอ่อน” นั้น ทั้งนี้ ขอส่งเอกสารโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติและดำเนินการต่อไปด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

(รองศาสตราจารย์นายแพทย์ ยงศักดิ์ หวังรุ่งทรัพย์)

ผู้วิจัยหลัก



คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย
(Information sheet for research participant)

ชื่อโครงการวิจัย การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดจากไขกระดูกมนุษย์ในการรักษาและฟื้นฟูกระดูกอ่อน

แพทย์ผู้ทำวิจัย

- 1.ชื่อ นพ.ยงศักดิ์ หวังรุ่งทรัพย์
ที่อยู่ ภาควิชา ออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
เบอร์โทรศัพท์ 02-256-4510, 081-8131987 (ที่ทำงานและมือถือ)
- 2.ชื่อ นพ.พงศ์ศักดิ์ ยุกตะนันท์
ที่อยู่ ภาควิชา ออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
เบอร์โทรศัพท์ 02-256-4510, 081-6275141 (ที่ทำงานและมือถือ)
- 3.ชื่อ นพ.ชนะเทพ ต้นเผ่าพงษ์
ที่อยู่ ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
เบอร์โทรศัพท์ 02-256-4510, 081-577-5767

ผู้ร่วมในโครงการวิจัย

- 1.ชื่อ นพ.นิพัจน์ อิศรเสนา
ที่อยู่ ภาควิชาเภสัชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
เบอร์โทรศัพท์ 02-2564481
- 2.ชื่อ นพ.อุดมศักดิ์ บุญวรเศรษฐ์
ที่อยู่ ภาควิชาอายุรศาสตร์คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
เบอร์โทรศัพท์ 02-2564564
- 3.ชื่อ นพ.สิทธิศักดิ์ หารยาเวก
ที่อยู่ ภาควิชาชีวเคมี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
เบอร์โทรศัพท์ 02-2564482



Faculty of Medicine, Chulalongkorn University

Conflict of interest and funding form

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: การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดจากไขกระดูกมนุษย์ในการรักษาและฟื้นฟู กระดูกอ่อน (AUTOLOGOUS HUMAN BONE MARROW MESENCHYMAL STEM CELL TRANSPLANTATION FOR OSTEOCHONDRAL REGENERATION)	For board use only	For board use only
	IRB No.	

Section 1: Funding

1.1	Source of funding (tick all that apply)	amount
	None	-
	Department/ institute	
	Pharmaceutical company	
	Other agency:	
	Other agency:	
	Grand total	
1.2	Investigators fee received (tick all that apply)	
	None	-
	Monthly throughout the project	
	Lump sum for the whole project	
	Per subject recruited	
	Others (specify).....	

Section 2: Conflict of interest

		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?		√
2.2	Do you hold any executive or scientific position in the sponsoring company?		√
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?		√
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?		√
2.5	Have you assigned any student, postdoctoral fellow or other trainee, officer, support staff to a project sponsored by the sponsoring company?		√
2.6	In the last year, how many times have you been supported by the sponsoring company to:		
	-Attend conferences/meetings abroad; √ 0 1 2 >2		
	-Attend conferences/meetings in the country; √ 0 1 2 >2		
	-Lecture for the staff of the sponsoring company; √ 0 1 2 >2		

Investigator Signature dated 28 Nov 2012
 (Please retain copy of the completed form for your study record.)