**บันทึกข้อความ**

เลขที่ .........................

ที่ .....................................................................................

วันที่ .....................................................................................

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เข้าเก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำโครงการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล...............................

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. แบบเสนอโครงการวิจัย

 2. แบบสอบถามโครงการการวิจัย

 **ด้วยข้าพเจ้า** ชื่อ.............................................สกุล........................................ขออนุญาตเข้าดำเนินการเก็บข้อมูล

เรื่อง **“**.......................................................................................................................................................................................”

อยู่ในความควบคุมของ..................................................................... **(ที่ปรึกษาโครงการ )** ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะเก็บข้อมูลที่แผนก/หน่วยงาน………………………………………………………………………………………….

 ในการนี้ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านให้เข้าดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อประกอบการทำวิจัย ตามที่เห็นสมควร

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

 ขอแสดงความนับถือ

 ……………………………………..หัวหน้าโครงการวิจัย

 (...................................................)

 วันที่...............เดือน.........................พ.ศ...............

เห็นชอบ  ไม่เห็นชอบ

…………………………………………….

(ดร.ประภาศรี เบญจศิริลักษณ์)

ผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์

วันที่...........เดือน...............พ.ศ..............

อนุมัติ  ไม่อนุมัติ

…………………………………………….

(........................................................)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.................................

วันที่...........เดือน...............พ.ศ..............