|  |  |
| --- | --- |
| **ชื่อผู้สนับสนุนโครงการวิจัย:** |  |
| **ชื่อโครงการวิจัย (ภาษาไทย)** |  |
|  | |
| **ชื่อโครงการวิจัย (ภาษาอังกฤษ)** |  |
|  | |
| **หมายเลขโครงการวิจัยของคณะกรรมการฯ**  **BI-IRB Project Registration Number:** |  |

**กรุณาเลือกประเภทค่าธรรมเนียมในการพิจารณา**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 🞏 **โครงการวิจัยใหม่** | | **10,000 + VAT 7% = 10,700 Baht** |
| 🞏 **รายงานส่วนแก้ไขเพิ่มเติมโครงการวิจัย** | | **1,000 + VAT 7% = 1,070 Baht** |
| 🞏 **รายงานความก้าวหน้าการวิจัยและต่ออายุการรับรอง** | | **1,000 + VAT 7% = 1,070 Baht** |
| 🞏 **ค่าธรรมเนียมการแปลเอกสารผลการพิจารณา ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะและเอกสารของโครงการวิจัยที่ได้การรับรองจาก****คณะกรรมการพิจารณาการวิจัยประจำสถาบันโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล**  (อัตราค่าบริการแปลเอกสารภาษาอังกฤษ-ไทย หรือ ไทย-อังกฤษ คิดคำนวณเป็นคำ คำละ 3 บาท  [ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม]) | | **1,050 + VAT 7% = 1,123.5 Baht per 350 words** |
| **ออกใบเสร็จรับเงินในนาม (โปรดระบุ)** |  | |
| **เอกสารที่ต้องจัดเตรียมเพื่อประกอบการออกใบเสร็จรับเงิน**   1. **ชื่อที่อยู่ในการออกใบเสร็จ** 2. **เลขประจำตัวผู้เสียภาษี** 3. **ใบภาษีหัก ณ ที่จ่าย (ถ้ามีหัก)** | | |

**กรุณาเลือกช่องทางการชำระเงิน**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 🞏 **เช็ค ธนาคาร** |  | **สาขา** |  | **เลขที่** |  |
| **สั่งจ่ายในนาม บริษัท โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำกัด (มหาชน)** | | | | | |
| 🞏 **โอนเข้าบัญชีธนาคารกรุงเทพ**  **Account Name:** Bumrungrad Hospital Public Co. Ltd.  **Account No.:** 031-701800-0  **Branch:** 1075 Bumrungrad Hospital  **(ค่าธรรมเนียมในการโอนเงินผ่านธนาคาร บริษัทฯจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมด)**  **\*\*\*พร้อมแนบใบนำฝาก (Pay In Slip) ด้วยทุกครั้ง** | | | | | |

**\*\*\*หมายเหตุ ให้ผู้วิจัยนำเช็คค่าธรรมเนียมการพิจารณาโครงการวิจัยของคณะกรรมการฯ/ค่าธรรมเนียมการแปลเอกสารผลการพิจารณา**

**ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และเอกสารของโครงการวิจัยที่ได้การรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยประจำสถาบันโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล ไปติดต่อชำระเงินพร้อมรับใบเสร็จ ได้ที่**

**☞ฝ่ายบัญชีและการเงิน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล อาคาร Bumrungrad Residence and Office Tower 3241 ถนนพระราม 4 คลองเตย กรุงเทพมหานคร 10110 เบอร์โทรศัพท์ 02-011-5052**