



แบบคำร้องขอใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

Data Subject Rights Request Form

แนบท้ายแบบฟอร์ม.....

ตามที่พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 ได้ให้สิทธิแก่เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลที่มีต่อข้อมูลส่วนบุคคลของตน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (“คณะฯ”) เป็นส่วนงานของมหาวิทยาลัยมหิดล ในฐานะเป็นผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล จึงจัดทำแบบคำร้องฉบับนี้เพื่อให้ท่านสามารถดำเนินการขอใช้สิทธิของท่านได้

หากท่านประสงค์จะใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล โปรดกรอกรายละเอียดในแบบคำร้องฉบับนี้ และยื่นคำขอนี้ด้วยตนเองได้ที่จุดรับบริการ One Stop Service ฝ่ายทรัพยากรบุคคล ชั้น 4 ตึกศรีสังวาลย์เล็ก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ยื่นคำร้องขอ	เอกสารประกอบการขอใช้สิทธิ
<p>ชื่อ-นามสกุล.....</p> <p>เลขประจำตัวประชาชน □- □□□□-□□□□□-□□-□</p> <p>ที่อยู่</p> <p>.....</p> <p>หมายเลขโทรศัพท์.....</p> <p>อีเมล.....</p> <p>ข้าพเจ้า <input type="checkbox"/> ขอยื่นคำร้องด้วยตนเอง <input type="checkbox"/> ขอมอบอำนาจให้ผู้ที่มีชื่อในส่วนที่ 2 มาดำเนินการแทน (โปรดระบุรายละเอียดผู้รับมอบอำนาจในส่วนที่ 2)</p>	<p>กรณีเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลดำเนินการเอง</p> <p>1. แสดงบัตรประจำตัวเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลผู้ขอใช้สิทธิ</p> <p>กรณีเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลมอบอำนาจให้ผู้อื่น</p> <p>กระทำการแทน</p> <p>1.หนังสือมอบอำนาจ ลงนามโดยเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล (ผู้มอบอำนาจ) และผู้กระทำการแทนเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล (ผู้รับมอบอำนาจ) และลงวันที่ไว้ก่อนวันที่ยื่น</p> <p>2.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน /บัตรบุคลากร/หนังสือเดินทางของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง</p> <p>3.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน /หนังสือเดินทางของ ผู้ดำเนินการแทนเจ้าของข้อมูล พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง</p>
ส่วนที่ 2 รายละเอียดผู้รับมอบอำนาจ	
<p>ชื่อ-นามสกุล.....</p> <p>เลขประจำตัวประชาชน □- □□□□-□□□□□-□□-□</p> <p>(ผู้ยื่นคำร้องขอรับรองว่าได้แจ้งและได้รับความยินยอมจากผู้รับมอบอำนาจแล้ว)</p>	

ส่วนที่ 3 โปรดระบุสิทธิที่เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลประสงค์จะใช้สิทธิ	
<p><input type="checkbox"/> เข้าถึงหรือรับสำเนาข้อมูลส่วนบุคคล</p> <p><input type="checkbox"/> แก้ไขข้อมูลส่วนบุคคลให้ถูกต้อง สมบูรณ์ เป็นปัจจุบัน</p> <p><input type="checkbox"/> ส่งหรือโอนข้อมูลส่วนบุคคลไปยังผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลอื่น</p> <p><input type="checkbox"/> รับข้อมูลส่วนบุคคลที่ส่งหรือโอนไปยังผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลอื่น</p> <p><input type="checkbox"/> คัดค้านการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล</p>	<p><input type="checkbox"/> ลบหรือทำลายข้อมูลส่วนบุคคล หรือทำให้เป็นข้อมูลที่ไม่สามารถระบุตัวบุคคล</p> <p><input type="checkbox"/> ระงับการใช้ข้อมูลส่วนบุคคล</p> <p><input type="checkbox"/> เปิดเผยถึงการได้มาซึ่งข้อมูลส่วนบุคคลที่ตนไม่ได้ให้ความยินยอม</p> <p><input type="checkbox"/> ถอนความยินยอม</p>

พลิก

หมายเหตุ

คณะฯ ขอสงวนสิทธิในการติดต่อท่านตามข้อมูลการติดต่อที่ท่านได้ให้ไว้ในคำร้องนี้ เพื่อขอข้อมูลหรือเอกสารหลักฐานเกี่ยวกับคำขอเพิ่มเติม รวมถึงสงวนสิทธิในการดำเนินคดีตามกฎหมายหากพบว่าข้อมูลที่ท่านระบุในแบบคำร้องขอไม่เป็นความจริงโดยเจตนาทุจริต การใช้สิทธิของท่านอาจมีเงื่อนไขที่กำหนดไว้ตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ หรือกฎหมายอื่น ทั้งนี้ จำเป็นต้องมีการพิจารณาคำขอเป็นรายกรณีไป คณะฯ ขอความร่วมมือให้ท่านโปรดให้ข้อมูลประกอบคำร้องขอของท่านอย่างครบถ้วน เพื่อให้คณะฯ สามารถดำเนินการตามสิทธิของท่านได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งขอสงวนสิทธิในการปฏิเสธคำขอของท่านในกรณีที่คณะฯ มีความจำเป็นต้องดำเนินการตามคำสั่งศาลหรือเงื่อนไขของกฎหมาย หรือในกรณีที่การใช้สิทธิของท่านอาจก่อให้เกิดความเสียหายต่อสิทธิและเสรีภาพของบุคคลอื่น หรือในกรณีที่ท่านยังมีสัญญาอยู่กับคณะฯ ที่ให้ประโยชน์แก่ท่านอยู่ ซึ่งการใช้สิทธิของท่านอาจเป็นผลให้คณะฯ ไม่สามารถให้บริการหรือปฏิบัติตามสัญญาแก่ท่านได้ โดยคณะฯ จะดำเนินการแจ้งให้ท่านทราบถึงผลกระทบของการใช้สิทธิต่อไป

คณะฯ จะดำเนินการตามคำร้องขอของท่านภายในระยะเวลาที่ระบุในข้อกำหนดการให้บริการแต่ละประเภท ทั้งนี้ คณะฯ ขอสงวนสิทธิในการขยายเวลาดังกล่าวออกไป หากปรากฏว่าข้อมูลประกอบการดำเนินการที่ได้รับไม่ถูกต้องหรือไม่เพียงพอ

ในกรณีที่คณะฯ มีความจำเป็นต้องปฏิเสธคำร้องขอใช้สิทธิของท่าน คณะฯ จะดำเนินการแจ้งเหตุผลการปฏิเสธแก่ท่านทราบผ่านทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ หรือช่องทางอื่นใดที่ท่านได้ให้ไว้กับคณะฯ

คณะฯ เก็บรวบรวมและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลซึ่งท่านได้ให้ไว้ในคำร้องขอนี้เพื่อวัตถุประสงค์ในการตรวจสอบและยืนยันสิทธิของท่าน ทั้งในฐานะเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลและผู้แทน (ผู้รับมอบอำนาจ) และดำเนินการตามคำขอใช้สิทธิของท่าน โดยอาจมีความจำเป็นต้องเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลดังกล่าวแก่บุคคลหรือนิติบุคคลอื่นที่มีความเกี่ยวข้องในการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน ทั้งนี้ การเปิดเผยดังกล่าวจะเป็นไปเพื่อความจำเป็นในการดำเนินการตามคำร้องขอใช้สิทธิของท่านเท่านั้น และข้อมูลดังกล่าวจะถูกเก็บรักษาไว้จนกว่า คณะฯ จะปฏิบัติตามคำร้องขอของท่านเสร็จสิ้น หรือจนกว่ากระบวนการโต้แย้งหรือปฏิเสธคำขอใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลจะสิ้นสุด ในกรณีที่คณะฯ ไม่อาจปฏิบัติตามคำร้องขอของท่านได้โดยมีเหตุผลอันสมควรตามที่กฎหมายหรือคำสั่งศาลกำหนด

กรณีผู้ยื่นคำร้องมอบอำนาจให้ผู้อื่นมาดำเนินการแทนไม่ว่ายื่นคำร้องแทนหรือรับเอกสารแทน ผู้ยื่นคำร้องขอรับรองว่าได้ผู้ยื่นคำร้องได้แจ้งและได้รับความยินยอมจากผู้รับมอบอำนาจแล้ว

ผู้ยื่นคำร้องได้อ่านและเข้าใจเนื้อหาตามแบบคำร้องฉบับนี้แล้ว และยืนยันว่าข้อมูลที่ได้แจ้งแก่คณะฯ มีความถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ทุกประการ รวมทั้งขอยืนยันและรับประกันว่าผู้ยื่นคำร้องมีสิทธิอย่างถูกต้องตามกฎหมาย จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานตามที่ระบุด้านล่างนี้

..... ผู้ยื่นคำร้องขอ
(.....)
วันที่.....

ส่วนที่ 4 สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น	
<p style="text-align: center;">สำหรับเจ้าหน้าที่จุดรับบริการ One Stop Service</p> <p><input type="checkbox"/> มีการยืนยันตัวบุคคลโดยแสดงบัตรประจำตัวเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลแล้ว</p> <p><input type="checkbox"/> มีการแนบหนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจแล้ว (กรณีไม่ได้มาดำเนินการด้วยตนเอง)</p> <p><input type="checkbox"/> มีการแนบแบบฟอร์มคำร้องที่เกี่ยวข้องกับการใช้สิทธิแล้ว</p> <p>วันที่รับคำร้องขอ <input style="width: 100px;" type="text"/> เจ้าหน้าที่ผู้รับ <input style="width: 100px;" type="text"/></p>	<p style="text-align: center;">สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินการจัดทำข้อมูล</p> <p>วันที่บันทึกในระบบ <input style="width: 150px;" type="text"/></p> <p>ผลการพิจารณา <input style="width: 150px;" type="text"/></p> <p>เหตุผลในการปฏิเสธ <input style="width: 150px;" type="text"/></p> <p>เจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินการ <input style="width: 150px;" type="text"/></p>