

แบบคำร้องขอใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

(Data Subject Rights Request Form)

กรมวิทยาศาสตร์บริการ

คำชี้แจง ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 กรมวิทยาศาสตร์บริการ (วศ.) จะพิจารณาและแจ้งผลการดำเนินการให้ท่านทราบภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ได้รับคำร้องและเอกสารประกอบครบถ้วน ในกรณีที่คำร้องหรือเอกสารยื่นยื่นตัวตนไม่ครบถ้วน ระยะเวลาดังกล่าวจะเริ่มนับเมื่อ วศ. ได้รับเอกสารที่ถูกต้องครบถ้วนแล้ว ทั้งนี้ หากท่านไม่เห็นด้วยกับผลการพิจารณา ท่านมีสิทธิร้องเรียนต่อคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญผ่านสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (สคส.)

1. ข้อมูลผู้ยื่นคำร้องขอ

ชื่อ-นามสกุล	
หน่วยงาน/สังกัด	
โทรศัพท์	
อีเมล	
ที่อยู่สำหรับติดต่อ (ถ้าประสงค์รับทางไปรษณีย์)	

ช่องทางที่ประสงค์ให้ วศ. ติดต่อ/แจ้งผล

☐ อีเมล ☐ โทรศัพท์ ☐ ไปรษณีย์ ☐ รับด้วยตนเอง ☐ อื่น ๆ

2. สถานะของผู้ยื่นคำร้องขอ

☐	ข้าพเจ้าเป็น เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล
☐	ข้าพเจ้าเป็น ผู้รับมอบอำนาจ จากเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล
☐	ข้าพเจ้าเป็น ผู้แทนโดยชอบธรรม ของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล (โปรดระบุรายละเอียดของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล)
	ชื่อ-นามสกุล (เจ้าของข้อมูล)
	เลขประจำตัวประชาชน/เลขหนังสือเดินทาง
	โทรศัพท์
	อีเมล

3. สิทธิที่ต้องการร้องขอ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐	สิทธิขอเข้าถึงและขอรับสำเนาข้อมูล (Right of Access)
☐	สิทธิขอให้แก้ไขข้อมูลให้ถูกต้อง (Right to Rectification)
☐	สิทธิขอให้ลบหรือทำลายข้อมูล (Right to Erasure / Right to be Forgotten)
☐	สิทธิขอให้ระงับการใช้ข้อมูล (Right to Restriction of Processing)
☐	สิทธิขอคัดค้านการประมวลผลข้อมูล (Right to Object)
☐	สิทธิขอรับหรือโอนย้ายข้อมูล (Right to Data Portability)
☐	สิทธิเพิกถอนความยินยอม (Right to Withdraw Consent)

รายละเอียดของข้อมูลที่ต้องการใช้สิทธิ (โปรดระบุให้ชัดเจน เช่น ชื่อระบบงาน, ช่วงเวลา, หรือประเภทข้อมูล เพื่อความรวดเร็วในการดำเนินการ)

.....

.....

เหตุผลประกอบการร้องขอ (จำเป็นต้องระบุ สำหรับกรณีขอลบ ขอระงับ หรือขอคัดค้าน)

.....

.....

5. การยืนยันตัวตนและเอกสารประกอบ

วศ. จะขอข้อมูลหรือเอกสารเพื่อยืนยันตัวตนและอำนาจของผู้ยื่นเฉพาะเท่าที่จำเป็นตามระดับความเสี่ยงของคำร้อง จึงไม่จำเป็นต้องแนบสำเนาบัตรประชาชนทุกกรณี เว้นแต่ วศ. แจ้งว่าจำเป็น

☐	ยืนยันผ่านอีเมลหรือข้อมูลติดต่อที่ วศ. มีอยู่เดิม
☐	หนังสือมอบอำนาจ และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของเจ้าของข้อมูล (เฉพาะกรณีเป็นผู้รับมอบอำนาจ)
☐	แสดงบัตรหรือเอกสารต่อเจ้าหน้าที่โดยไม่เก็บสำเนา
☐	สำเนาบัตรประชาชน/หนังสือเดินทาง (เมื่อจำเป็น) โดยปิดบังข้อมูลที่ไม่เกี่ยวข้องและเขียนกำกับวัตถุประสงค์
☐	อื่น ๆ

ข้อควรระวัง โปรดปิดบังข้อมูลศาสนา หมู่เลือด เลขหลังบัตร หรือข้อมูลอื่นที่ไม่เกี่ยวข้อง และไม่ส่งเอกสารระบุตัวตนเกินกว่าที่ วศ. ร้องขอ

6. คำรับรองและลายมือชื่อ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่ระบุในแบบคำร้องขอและเอกสารประกอบเป็นความจริงทุกประการ และในกรณีที่ข้าพเจ้าเป็นผู้แทนโดยชอบธรรมหรือผู้รับมอบอำนาจ ข้าพเจ้าขอรับรองว่ามีอำนาจกระทำการแทนเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลโดยชอบด้วยกฎหมาย ข้าพเจ้าเข้าใจว่า วศ. จะเก็บรวบรวมและใช้ข้อมูลในแบบฟอร์มนี้เพื่อวัตถุประสงค์ในการตรวจสอบและดำเนินการตามคำร้องขอของข้าพเจ้าภายใต้ฐานการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายเท่านั้น และจะเก็บรักษาสำนวนคำร้องไว้ตามระยะเวลาที่ วศ. กำหนดเพื่อการตรวจสอบ

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำร้องขอ
(.....)
วันที่

ช่องทางการยื่นคำร้อง ท่านสามารถส่งแบบฟอร์มนี้พร้อมเอกสารประกอบมายัง

- อีเมล DPO@dss.go.th
- ช่องทางออนไลน์ www.dss.go.th/pdpa
- ไปรษณีย์ เจ้าหน้าที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล กรมวิทยาศาสตร์บริการ 75/7 ถนนพระรามที่ 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400

สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง (Official Use Only)

วันที่รับเรื่อง ผู้รับเรื่อง

สถานะการตรวจสอบตัวตน ☐ ครบถ้วน ☐ ต้องขอเอกสารเพิ่ม

หน่วยงานที่รับผิดชอบข้อมูล (Data Owner)

คำชี้แจงความเป็นส่วนตัวสำหรับข้อมูลในคำร้อง

วศ. ในฐานะผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล จะเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลระบุตัวตน ข้อมูลติดต่อ รายละเอียดคำร้อง เอกสารยืนยันตัวตน/อำนาจ และบันทึกการติดต่อ เพื่อยืนยันตัวตน พิจารณาและดำเนินการตามคำร้อง ปฏิบัติตามกฎหมาย และจัดทำหลักฐานการปฏิบัติตามกฎหมาย โดยอาศัยฐานการปฏิบัติตามกฎหมาย และการดำเนินการกิจเพื่อประโยชน์สาธารณะ ข้อมูลอาจเปิดเผยแก่ DPO หน่วยงานเจ้าของข้อมูล ผู้ประมวลผลข้อมูล และหน่วยงานที่มีอำนาจเฉพาะเท่าที่จำเป็น วศ. จะเก็บรักษาตามระยะเวลาที่กฎหมาย ระเบียบงานสารบรรณ และตารางกำหนดอายุการเก็บรักษาของ วศ. กำหนด และจะเก็บหลักฐานยืนยันตัวตนเพียงเท่าที่จำเป็น หากไม่ให้ข้อมูลที่จำเป็น วศ. อาจไม่สามารถยืนยันตัวตนหรือดำเนินการตามคำร้องได้