



หนังสือแสดงเจตนายินยอมให้เก็บไว้เป็นหลักฐาน กรณีขอเข้าใช้ข้อมูลในระบบ HDC (Consent Form)

เขียนที่ _____

ข้าพเจ้า _____ เกิดวันที่ _____
เลขบัตรประจำตัวประชาชน _____ ที่อยู่(เลขที่) _____
ชื่อย _____ ถนน _____ ตำบล/แขวง _____
อำเภอ/เขต _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____
E-mail _____ โทรศัพท์ _____ มือถือ _____
ตำแหน่งปัจจุบัน _____ หน่วยงาน _____
สังกัด _____

(ที่อยู่ปัจจุบัน) ตรงตามบัตรประจำตัวประชาชน ไม่ตรงตามบัตรประจำตัวประชาชน ให้ระบุ

เลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ซอย _____
ถนน _____ ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____
จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____

โดยข้าพเจ้าได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและจุดมุ่งหมายของการขอเข้าใช้ข้อมูลในระบบ Health Data Center (HDC) โดยยินยอมให้เอกสาร(ฉบับนี้) แทน(สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน) พร้อมลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

1. ข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามนโยบายความเป็นส่วนตัว นโยบายความปลอดภัยและการเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคล ทั้งนี้ จะไม่ละเมิด สิทธิและข้อมูลส่วนบุคคลตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสาร พ.ศ.2540 "มาตรา 24 หน่วยงานของรัฐจะเปิดเผยข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลที่อยู่ในความควบคุมดูแลของตนต่อหน่วยงานของรัฐแห่งอื่นหรือผู้อื่น โดยปราศจากความยินยอมเป็นหนังสือ ของเจ้าของข้อมูลที่ให้ไว้ล่วงหน้าหรือในขณะนั้นมีได้"

2. ข้าพเจ้าเป็นผู้รับผิดชอบเนื้อหาข้อมูลส่วนบุคคล ทั้งหมด (ในที่นี้เรียกโดยรวมว่า "เนื้อหาข้อมูล") ที่พิมพ์ หรือจัดเก็บหรือส่ง ทำสำเนา ทำซ้ำ กระจาย ไม่ว่าทางใดหรือผ่านช่องทางใด ข้าพเจ้ายอมรับและขอเป็นผู้รับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นตามมา ทั้งหมด

ลงชื่อ _____ ผู้ขอใช้งาน
(_____)

ลงชื่อ _____ พยาน
(_____)