



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
OFFICE OF THE PERMANENT SECRETARY  
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

หนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลแก่บุคคลที่สาม  
ประกอบการสมัครสอบแข่งขันเพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการในสังกัด

เรียน ..... (อธิการบดี/ผู้อำนวยการสถาบันการศึกษา)

ข้าพเจ้า (๑) ..... ตกลงยินยอมให้

(๒) ..... หรือเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องของ

(๓) ..... เปิดเผยข้อมูลด้านการศึกษา

ของข้าพเจ้าให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อวัตถุประสงค์ในการตรวจสอบคุณสมบัติเฉพาะ  
สำหรับตำแหน่ง ในการสอบแข่งขันเพื่อบรรจุเข้ารับราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้าพเจ้ารับทราบว่าข้อมูลของข้าพเจ้า  
ที่สถาบันการศึกษาจะเปิดเผย ได้แก่ ชื่อ - นามสกุล ขณะที่ศึกษา หลักสูตรที่ศึกษา ระยะเวลาการศึกษา  
วุฒิที่สำเร็จการศึกษา วันที่สำเร็จการศึกษา และผลการศึกษา

ลายมือชื่อเจ้าของข้อมูล .....

(.....)

วันที่ .....

(วัน/เดือน/ปี ที่ยื่นเอกสาร)

ทั้งนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะดำเนินการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล  
ตามวัตถุประสงค์และรายละเอียดที่ได้แจ้งให้แก่เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลทราบแล้ว และจะดำเนินการตามนโยบาย  
และแนวปฏิบัติการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล  
พ.ศ. ๒๕๖๒



นโยบาย/แนวปฏิบัติการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล  
กระทรวงสาธารณสุข  
และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
(Privacy policy)

- หมายเหตุ : (๑) ระบุชื่อ - นามสกุล ที่ใช้ในการสมัครสอบแข่งขันฯ  
(๒) ระบุชื่อสถาบันที่สำเร็จการศึกษาที่ใช้ในการสมัครสอบแข่งขันฯ  
(๓) ระบุสถาบันการศึกษาที่สำเร็จการศึกษาตาม (๒)