

	ชื่องาน : แบบคำขอใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล		เริ่มใช้ 1 พ.ค. 69
	ชั้นความลับ:ใช้ภายนอก	รหัสเอกสาร : F-PA-CL-01.01Rev.พิเศษ	หน้าที่ 1 ของ 4

เลขที่...../.....

แบบคำขอใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล
ขอแก้ไขข้อมูลที่มีความคลาดเคลื่อนกรณีแอปพลิเคชันหมอพร้อม

ส่วนที่ 1 รายละเอียดของผู้ยื่นคำขอ

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....อีเมล.....ในฐานะ (เจ้าของข้อมูล
 ส่วนบุคคล/ผู้มีอำนาจกระทำการแทนเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล) มีความประสงค์จะขอใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วน
 บุคคลดังที่ระบุในส่วนที่ 2 ซึ่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลดังกล่าว

กรณีผู้ยื่นคำขอเป็นผู้มีอำนาจกระทำการแทน โปรดระบุข้อมูลของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลในส่วนนี้ด้วย

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี/เดือน
 อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
 โทรศัพท์.....อีเมล.....

ส่วนที่ 2 : สิทธิขอแก้ไขข้อมูลที่มีความคลาดเคลื่อนกรณีแอปพลิเคชันหมอพร้อม (ตามมาตรา 35 ถึง 36 พ.ร.บ. คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562)¹

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย (✓) หน้ารายการสิทธิรายการใดรายการหนึ่งหรือหลายรายการ ที่ประสงค์ให้สำนักงาน
 ปลัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการ และโปรดกรอกรายละเอียดการใช้สิทธิที่เกี่ยวข้อง

รายการสิทธิ		รายละเอียดการใช้สิทธิ
☐	1 ขอให้แก้ไข/เพิ่มเติม ข้อมูลส่วนบุคคล	จากเดิม เปลี่ยนเป็น/เพิ่มเป็น สาเหตุ

รายละเอียดการใช้สิทธิเพิ่มเติม (ถ้ามี) คำชี้แจง: ท่านสามารถกรอกรายละเอียดเพิ่มเติมในการขอใช้สิทธิของท่านข้างต้น
 อาทิ ชื่อเอกสาร/แหล่งที่มีข้อมูลส่วนบุคคลที่ต้องการใช้สิทธิ วันที่เอกสาร รายการข้อมูลส่วนบุคคลที่ต้องการใช้สิทธิ
 และรายละเอียดอื่น ๆ ได้ที่ช่องด้านล่างนี้ เพื่อให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขสามารถดำเนินการตามคำขอของ
 ท่านได้อย่างถูกต้อง

¹เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลสามารถศึกษารายละเอียดการใช้สิทธิ รวมถึงขั้นตอนในการปฏิเสธสิทธิของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขด้านล่างเพิ่มเติม ได้ตามรายละเอียดบนเว็บไซต์ <https://pdpa.moph.go.th/>

	ชื่องาน : แบบคำขอใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล		เริ่มใช้ 1 พ.ค. 69
	ชั้นความลับ: ใช้นอก	รหัสเอกสาร : F-PA-CL-01.01Rev.พิเศษ	หน้าที่ 2 ของ 4

ส่วนที่ 3 ช่องทางตอบรับผลการพิจารณา

ส่งให้เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลตามรายละเอียดที่ระบุในส่วนที่ 1 ทาง ☐ ไปรษณีย์ ☐ อีเมล

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะแจ้งผลการพิจารณาและการดำเนินการตามสิทธิที่ร้องขอภายใน 30 วัน นับแต่วันที่
ได้รับคำขอครบถ้วน หรือวันที่ยื่นเอกสารประกอบเพิ่มเติมครบถ้วน (แล้วแต่กรณี) อย่างไรก็ตาม ในกรณีที่มิเหตุจำเป็น
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขขอสงวนสิทธิในการขยายระยะเวลาดังกล่าวโดยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
จะแจ้งให้ท่านทราบภายในระยะเวลา 30 วันดังกล่าวข้างต้น พร้อมเหตุผลประกอบทั้งนี้ตามที่กฎหมายกำหนด

	ชื่องาน : แบบคำขอใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล		เริ่มใช้ 1 พ.ค. 69
	ชั้นความลับ: ไขภายนอก	รหัสเอกสาร : F-PA-CL-01.01Rev.พิเศษ	หน้าที่ 3 ของ 4

ส่วนที่ 4 เอกสารประกอบการยื่นคำขอ

โปรดยื่นเอกสารประกอบตามที่กำหนดในส่วนนี้ พร้อมทั้งแบบคำขออนุญาต

เอกสารประกอบของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล		เอกสารประกอบการยืนยันเจ้าของข้อมูลเป็นผู้เยาว์/คนเสมือนไร้ความสามารถ/คนไร้ความสามารถ	
☐	สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน	☐	หนังสือให้ความยินยอมและสำเนาบัตรประชาชนของผู้ใช้อำนาจปกครอง
☐	สำเนาเอกสารยืนยันการเปลี่ยนชื่อ (ถ้ามี)	☐	หนังสือให้ความยินยอม สำเนาบัตรประชาชนของผู้พิทักษ์ และคำพิพากษา/คำสั่งศาลถึงที่สุดแต่งตั้งให้เป็นผู้พิทักษ์
เอกสารประกอบของผู้รับมอบอำนาจ		☐	สำเนาบัตรประชาชนผู้อนุญาต และสำเนาคำพิพากษา/คำสั่งศาลถึงที่สุดแต่งตั้งให้เป็นผู้อนุญาต
☐	หนังสือมอบอำนาจและสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ		

ส่วนที่ 5 เงื่อนไขและข้อสงวนสิทธิ

- 5.1 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขอาจปฏิเสธการดำเนินการตามสิทธิที่ร้องขอได้ตามเงื่อนไขที่กำหนดในพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 และตามกฎหมายอื่นใดที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะเมื่อข้อมูลของท่านหรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับท่านถูกเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยเพื่อประโยชน์สาธารณะหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย ประโยชน์สาธารณะด้านการสาธารณสุข การควบคุมโรคติดต่อ หรือประโยชน์สาธารณะที่สำคัญอื่น ๆ เป็นต้น
- 5.2 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขขอสงวนสิทธิในการคิดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการตามคำขอใช้สิทธิตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด
- 5.3 ข้อมูลส่วนบุคคลที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขรวบรวมและจัดเก็บภายใต้คำขออนุญาต จะถูกนำไปใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการพิจารณาดำเนินการตามสิทธิที่ท่านร้องขอ แจ้งผลการพิจารณา ติดต่อกับเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลเพิ่มเติม และ/หรือเพื่อการอื่นใดเฉพาะเท่าที่จำเป็น เพื่อดำเนินการตามสิทธิที่ท่านร้องขอเท่านั้น โดยอาจมีความจำเป็นต้องเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลดังกล่าวแก่บุคคลหรือนิติบุคคลอื่นที่มีความเกี่ยวข้องในการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน ทั้งนี้ การเปิดเผยดังกล่าวจะเป็นไปเพื่อความจำเป็นในการดำเนินการตามคำร้องขอใช้สิทธิของท่านเท่านั้น และข้อมูลดังกล่าวจะถูกเก็บรักษาไว้จนกว่า สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จะปฏิบัติตามคำร้องขอของท่านเสร็จสิ้น หรือจนกว่ากระบวนการโต้แย้งหรือปฏิเสธคำขอใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลจะสิ้นสุดในกรณีที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ไม่อาจปฏิบัติตามคำร้องขอของท่านได้โดยมีเหตุผลอันสมควรตามที่กฎหมายหรือคำสั่งศาลกำหนด

หมายเหตุ : เอกสารนี้ถูกควบคุมในระดับ [ลับมาก] เมื่อข้อมูลถูกรวบรวมในรูปแบบฟอร์ม

	ชื่องาน : แบบคำขอใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล		เริ่มใช้ 1 พ.ค. 69
	ชั้นความลับ: ใ้ภายนอก	รหัสเอกสาร : F-PA-CL-01.01Rev.พิเศษ	หน้าที่ 4 ของ 4

ส่วนที่ 6 การรับทราบและยินยอม

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลหรือเป็นผู้มีอำนาจดำเนินการแทนเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลที่แท้จริง (แล้วแต่กรณี) และข้อมูลใด ๆ ที่ข้าพเจ้าให้ไว้ในคำขออนุญาตนี้และเอกสารประกอบทั้งหมดเป็นข้อมูลและเอกสารที่ถูกต้องเป็นจริงทุกประการ ข้าพเจ้าเข้าใจดีว่าการตรวจสอบเพื่อยืนยันตัวตนและอำนาจทำการแทนเป็นการจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อพิจารณาดำเนินการตามสิทธิที่ร้องขอ หากข้าพเจ้าให้ข้อมูลที่ผิดพลาดด้วยเจตนาทุจริต สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขอาจใช้สิทธิดำเนินการใด ๆ ตามกฎหมายแก่ข้าพเจ้า

อนึ่ง ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความทั้งหมดในแบบคำขออนุญาตนี้โดยละเอียดถี่ถ้วนและเข้าใจเนื้อหาทั้งหมดเป็นอย่างดีแล้ว ในการนี้ จึงได้ลงนามไว้เพื่อเป็นหลักฐาน

ลงชื่อ เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

(.....)

วันที่...../...../.....

สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น

วันที่ได้รับคำร้องขอ

วันที่บันทึกในระบบ

วันที่มีหนังสือตอบรับ

ผลการพิจารณา

เหตุผลในการปฏิเสธ (หากมี)

เจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินการ