

แบบคำขอใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 ได้ให้สิทธิแก่เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลในการขอใช้สิทธิดำเนินการต่อข้อมูลส่วนบุคคลซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของ กลุ่มโรงพยาบาลแพทยรังสิต (“โรงพยาบาล”) ในฐานะผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลที่ต้องระบุในแบบฟอร์มนี้ จำเป็นต่อการดำเนินการตามคำขอของท่าน ดังนั้น หากท่านประสงค์จะใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล โปรดกรอรายละเอียดในแบบฟอร์มและดำเนินการตามที่โรงพยาบาลกำหนด

รายละเอียดของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ-นามสกุล* : _____

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ* : _____

จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) : _____

ที่อยู่เพื่อการติดต่อ* : _____

รายละเอียดของตัวแทนเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

(กรณีเป็นผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ใช้อำนาจปกครองของผู้เยาว์/ผู้อนุบาล/ผู้พิทักษ์)

ชื่อ-นามสกุล* : _____

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ* : _____

จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) : _____

ที่อยู่เพื่อการติดต่อ* : _____

ข้อมูลส่วนบุคคลที่ประสงค์จะใช้สิทธิ

- ☐ ยื่นคำขอด้วยตนเอง ☐ ยื่นคำขอโดยตัวแทน
(แนบสำเนาหนังสือมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ)

เพื่อขอใช้สิทธิ :

- | | |
|--|--|
| ☐ สิทธิในการเข้าถึงข้อมูล | ☐ สิทธิในการแก้ไขข้อมูลให้ถูกต้อง |
| ☐ สิทธิในการลบ / ทำลายข้อมูล | ☐ สิทธิในการระงับการใช้ข้อมูล |
| ☐ สิทธิในการคัดค้าน | ☐ สิทธิในการโอนย้ายข้อมูล |
| ☐ สิทธิในการเพิกถอนความยินยอม | |

ข้อมูลส่วนบุคคลที่ต้องการดำเนินการ

.....

.....

.....

เอกสารประกอบการยื่นคำขอ

- ☐ กรณียื่นคำขอด้วยตนเอง
- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (กรณีสัญชาติไทย)
 - ☐ สำเนาหนังสือเดินทาง (กรณีคนต่างด้าว)
 - ☐ อื่นๆ (ถ้ามี) _____
- ☐ กรณียื่นคำขอโดยตัวแทน
- ☐ หนังสือมอบอำนาจ
 - ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของเจ้าของข้อมูล และตัวแทน (กรณีสัญชาติไทย)
 - ☐ สำเนาหนังสือเดินทางของเจ้าของข้อมูลและตัวแทน (กรณีคนต่างด้าว)
 - ☐ อื่นๆ (ถ้ามี) _____

โรงพยาบาลขอสงวนสิทธิในการสอบถามข้อมูล หรือเรียกเอกสารเพิ่มเติมจากผู้ยื่นคำร้อง หากข้อมูลที่ได้รับไม่สามารถแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนได้ว่าผู้ยื่นคำร้องเป็นเจ้าของข้อมูลหรือมีอำนาจในการยื่นคำร้องขอดังกล่าว โรงพยาบาลขอสงวนสิทธิในการปฏิเสธคำร้องขอของท่าน

การรับทราบและยินยอม

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจเนื้อหาของแบบคำขอนี้แล้ว และยืนยันว่าข้อมูลที่ข้าพเจ้าระบุในแบบคำขอนี้เป็นความจริงและข้าพเจ้าเป็นผู้มีสิทธิในการยื่นคำขอใช้สิทธิที่ระบุข้างต้นภายใต้ กฎหมาย ข้าพเจ้ารับทราบว่า โรงพยาบาล ต้องดำเนินการพิสูจน์ และยืนยันตัวตนของข้าพเจ้า (รวมถึงอำนาจตามกฎหมายในการดำเนินการแทนเจ้าของข้อมูล กรณีที่ข้าพเจ้าเป็นตัวแทนของเจ้าของข้อมูล) และอาจจำเป็นต้องได้รับข้อมูลหรือเอกสาร เพิ่มเติมเพื่อดำเนินการตามคำขอของข้าพเจ้า ในการนี้ข้าพเจ้าจึงได้ลงนามไว้เพื่อเป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)
วันที่.....

ข้อสงวนสิทธิ

ท่านต้องระบุนายละเอียดข้อมูลส่วนบุคคลที่ท่านประสงค์จะใช้สิทธิของท่านโดยชัดเจนและเพียงพอ เพื่อให้โรงพยาบาลใช้ประกอบการดำเนินการตามคำขอของท่านได้อย่างมีประสิทธิภาพ หากท่านไม่ให้อยละเอียดตามสมควรที่เพียงพอต่อการดำเนินการตามคำขอของท่าน โรงพยาบาลอาจไม่สามารถให้ความช่วยเหลือแก่ท่านหรือปฏิเสธคำขอของท่านได้

- (1) ท่านไม่สามารถแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนได้ว่าผู้ยื่นคำร้องขอเป็นเจ้าของข้อมูลหรือมีอำนาจในการยื่นคำขอดังกล่าว
- (2) คำขอดังกล่าวไม่สมเหตุสมผล หรือ เป็นคำขอฟุ่มเฟือย เช่น กรณีที่ผู้ร้องไม่มีสิทธิในการขอลบข้อมูลส่วนบุคคล หรือไม่มีข้อมูลส่วนบุคคลนั้นอยู่ที่โรงพยาบาล หรือเป็นคำขอที่มีลักษณะเดียวกัน หรือมีเนื้อหาเดียวกันซ้ำๆ กันโดยไม่มีเหตุผลอันสมควร
- (3) โรงพยาบาลจะใช้ข้อมูลส่วนบุคคลซึ่งท่านได้ให้ไว้ในแบบฟอร์มนี้เพื่อดำเนินการตามคำขอของท่านโดยอาจมีการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลดังกล่าวภายในโรงพยาบาล หรือต่อผู้รับจ้างหรือผู้ให้บริการของโรงพยาบาล เพื่อดำเนินการตามวัตถุประสงค์ในการดำเนินการตามคำขอของท่าน
- (4) การเก็บรักษาข้อมูลส่วนบุคคลนั้นเพื่อวัตถุประสงค์ในการใช้เสรีภาพในการแสดงความคิดเห็นหรือเป็นไปตามวัตถุประสงค์ในการจัดทำเอกสารประวัติศาสตร์ หรือจดหมายเหตุเพื่อประโยชน์สาธารณะหรือเกี่ยวกับการศึกษาวิจัย หรือสถิติ ซึ่งได้จัดให้มีมาตรการปกป้องที่เหมาะสมเพื่อคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของเจ้าของข้อมูล หรือเป็นการจำเป็นเพื่อการปฏิบัติหน้าที่ในการดำเนินภารกิจเพื่อประโยชน์สาธารณะของโรงพยาบาล หรือการใช้อำนาจรัฐที่ได้มอบหมายให้แก่โรงพยาบาล หรือเป็นการเก็บข้อมูลส่วนบุคคลที่เป็นข้อมูลอ่อนไหว (sensitive data) ที่เป็นการจำเป็นในการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในด้านเวชศาสตร์ป้องกัน อาชีวเวชศาสตร์ ประโยชน์สาธารณะด้านการสาธารณสุข ตามมาตรา 26 (ก) และ (ข) แห่งราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล
- (5) การเก็บรักษาข้อมูลส่วนบุคคลนั้นเป็นไปเพื่อการก่อตั้งสิทธิเรียกร้องตามกฎหมาย การปฏิบัติตามหรือการใช้สิทธิเรียกร้องตามกฎหมาย หรือการยกขึ้นต่อสู้สิทธิเรียกร้องตามกฎหมาย หรือเพื่อปฏิบัติตามกฎหมาย
- (6) การดำเนินการดังกล่าวกระทบในด้านลบต่อสิทธิเสรีภาพของบุคคลอื่น
- (7) การประมวลผลข้อมูลเป็นการปฏิบัติตามกฎหมาย
- (8) การประมวลผลข้อมูลนั้นเป็นความจำเป็นเพื่อการปฏิบัติหน้าที่ในการดำเนินภารกิจเพื่อประโยชน์สาธารณะของโรงพยาบาล หรือปฏิบัติหน้าที่ในการใช้อำนาจรัฐที่ได้มอบหมายให้แก่โรงพยาบาล หรือหน้าที่ตามกฎหมาย
- (8) การประมวลผลข้อมูลนั้นมีความจำเป็นในการปฏิบัติหน้าที่ตามสัญญาระหว่างเจ้าของข้อมูลกับโรงพยาบาล
- (9) เมื่อพิจารณาเหตุผลในการร้องขอตามสิทธิของท่านเรียบร้อยแล้ว เราจะแจ้งผลในการพิจารณาให้ท่านทราบและดำเนินที่เกี่ยวข้องภายใน 30 วัน นับวันที่ได้รับคำขอ