



กรมสุขภาพจิต
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4

แบบคำร้องขอใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล (Data Subject Rights Request Form)

วันที่

พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 ได้ให้สิทธิแก่เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลในการขอใช้สิทธิดำเนินการต่อข้อมูลส่วนบุคคลของตนซึ่งอยู่ในความดูแลของศูนย์สุขภาพจิตที่ 4 ในฐานะผู้คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

ทั้งนี้ ท่านสามารถใช้สิทธิดังกล่าวได้โดยการกรอกรายละเอียดในแบบคำร้องนี้ และยื่นคำขอนี้ด้วยตนเองแก่ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4 ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ mhcr4@dmh.mail.go.th

ข้อมูลผู้ยื่นคำร้องขอ

ชื่อ-นามสกุล

เลขบัตรประจำตัวประชาชน

เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ

อีเมล

ท่านเป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลหรือไม่

- ผู้ยื่นคำร้องเป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล
- ผู้ยื่นคำร้องเป็นผู้แทนของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล (โปรดระบุรายละเอียดของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล)

รายละเอียดของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ-นามสกุล

ที่อยู่

เบอร์โทรศัพท์

อีเมล

เอกสารประกอบการขอใช้สิทธิ

เอกสารเพื่อยืนยันตัวตนของผู้ยื่นคำร้อง

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (กรณีมีสัญชาติไทย)
- สำเนาหนังสือเดินทาง (กรณีไม่มีสัญชาติไทย)

เอกสารประกอบการดำเนินการแทน (เฉพาะกรณียื่นคำร้องแทนเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล)

- หนังสือมอบอำนาจที่เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลให้อำนาจผู้ยื่นคำร้องใช้สิทธิแทนเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลตามแบบคำร้องฉบับนี้ ซึ่งลงนามโดยเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลและผู้ยื่นคำร้องและลงวันที่ก่อนวันที่ยื่น

โปรดระบุสถานะความสัมพันธ์ของท่านที่มีต่อ สทส.

- ลูกค้า / ผู้ใช้งานแอปพลิเคชัน / ผู้เข้าชมเว็บไซต์
- เจ้าหน้าที่/ผู้ปฏิบัติงาน
- ผู้สมัครงาน
- คู่สัญญา/ผู้รับเหมา
- ผู้ติดต่อ
- อื่น ๆ (โปรดระบุ)

โปรดระบุสิทธิที่ท่านประสงค์จะดำเนินการ

- เพิกถอนความยินยอม
- ขอเข้าถึงหรือรับสำเนาข้อมูลส่วนบุคคล รวมถึงขอให้ สทส. เปิดเผยที่มาของข้อมูลที่ท่านไม่ได้ให้ความยินยอมในการเก็บรวบรวม
- ขอแก้ไขข้อมูลส่วนบุคคล
- ขอให้ลบข้อมูลส่วนบุคคล
- ขอคัดค้านการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล
- ขอระงับการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล
- ขอให้ สทส. โอนย้ายข้อมูลส่วนบุคคลแก่ผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลรายอื่น

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4 จะดำเนินการตามคำร้องขอของท่านภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ได้รับคำขอ พร้อมเหตุผลและข้อมูลประกอบคำขอต่าง ๆ รวมถึงเอกสารหลักฐานประกอบจากท่านครบถ้วน ทั้งนี้ ขอสงวน สิทธิในการขยายเวลาดังกล่าวออกไป หาก ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4 ได้รับข้อมูลไม่เพียงพอในการประกอบการ ดำเนินการ

ในกรณีที่ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4 มีความจำเป็นต้องปฏิเสธคำร้องขอใช้สิทธิของท่าน ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4 จะแจ้งเหตุผลการปฏิเสธแก่ท่านทราบทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4 เก็บรวบรวมและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลซึ่งท่านได้ให้ไว้ในคำร้องขอเพื่อวัตถุประสงค์ ในการตรวจสอบเพื่อยืนยันสิทธิของท่านทั้งในฐานะเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลและผู้แทน และดำเนินการตามคำขอ ใช้สิทธิของท่าน โดยอาจมีความจำเป็นต้องเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลดังกล่าวแก่บุคคลหรือนิติบุคคลอื่น ที่มีความเกี่ยวข้องในการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน ทั้งนี้ การเปิดเผยดังกล่าวจะเป็นไปเพื่อความจำเป็น ในการดำเนินการตามคำร้องขอใช้สิทธิของท่านเท่านั้น และข้อมูลดังกล่าวจะถูกเก็บรักษาไว้จนกว่า ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4 จะปฏิบัติตามคำร้องขอของท่านเสร็จสิ้น หรือจนกว่ากระบวนการโต้แย้งหรือปฏิเสธคำขอ ใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลจะสิ้นสุดในกรณีที่ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4 ไม่อาจปฏิบัติตามคำร้องขอของท่านได้ โดยมีเหตุผลอันสมควรตามที่กฎหมายหรือคำสั่งศาลกำหนด

ผู้ยื่นคำร้องได้อ่านและเข้าใจเนื้อหาของแบบคำร้องขอฉบับนี้แล้ว และยืนยันว่าข้อมูลที่ได้แจ้งแก่ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4 มีความถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ทุกประการ รวมทั้งขอยืนยันและรับประกันว่าผู้ยื่นคำร้อง มีสิทธิอย่างถูกต้องตามกฎหมาย จึงได้ลงลายมือชื่อตามที่ระบุข้างล่างนี้

..... ผู้ยื่นคำร้องขอ
(.....)

วันที่.....

***สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น**

วันที่ได้รับคำร้องขอ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4
วันที่บันทึกในระบบ
วันที่มีหนังสือตอบรับ
ผลการพิจารณา
เหตุผลในการปฏิเสธ (หากมี)
เจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินการ

(นางสาวพนาวลัย จ้างประเสริฐ)
ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔