



กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control

## หนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลแก่บุคคลที่สาม

เรียน .....

ข้าพเจ้า .....ตกลงยินยอมให้

.....และเจ้าหน้าที่ของสถาบันการศึกษาผู้เกี่ยวข้อง  
เปิดเผยข้อมูลด้านการศึกษาของข้าพเจ้าแก่กรมควบคุมโรค เพื่อวัตถุประสงค์ในการตรวจสอบประวัติการศึกษา  
และ/หรือเอกสารด้านการศึกษาของข้าพเจ้า ในการสมัครสอบเพื่อบรรจุเข้ารับราชการในสังกัดกรมควบคุมโรค  
ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 และข้าพเจ้ารับทราบว่าข้อมูลของข้าพเจ้าที่สถาบัน  
การศึกษาจะเปิดเผย ได้แก่ ชื่อและนามสกุล หลักสูตรที่ศึกษา ระยะเวลาการศึกษา วุฒิที่สำเร็จการศึกษา  
วันที่สำเร็จการศึกษา และผลการศึกษา

ลายมือชื่อเจ้าของข้อมูล .....

(.....)

วันที่ .....

(วัน/เดือน/ปี ที่ยื่นเอกสาร)

- หมายเหตุ :
1. เรียน ..(อธิการบดี/ผู้อำนวยการสถาบันที่สำเร็จการศึกษาตามปริญญาบัตร/ประกาศนียบัตร)...
  2. ข้าพเจ้า ..(ระบุชื่อและนามสกุล เจ้าของข้อมูล).....
  3. ตกลงยินยอมให้ ..(ระบุชื่อสถาบันที่สำเร็จการศึกษาตามปริญญาบัตร/ประกาศนียบัตร).....