

## เรียน ผู้เป็นเจ้าของข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคล

ตามที่ท่านได้กรอกข้อมูลลงในแบบคำขอสมัครเป็นสมาชิก และแบบคำขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ ทันตกรรมยื่นต่อทันตแพทยสภาแล้วนั้น ข้อมูลดังกล่าวถือเป็นข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสาร ของราชการ พ.ศ. 2540 ซึ่งต่อไปในภาษาคนหน้า เมื่อทันตแพทยสภาจัดกิจกรรมต่าง ๆ อาจจำเป็นต้องใช้ข้อมูลข่าวสาร ส่วนบุคคลดังกล่าว เพื่อประโยชน์แก่กิจการของทันตแพทยสภา ประโยชน์แก่สมาชิก หรือเพื่อประโยชน์แก่หน่วยงาน อื่น ๆ เช่น การจัดทำนำเสนอทันตแพทย์ การจัดกิจกรรมขององค์กรหรือของหน่วยงานอื่น ๆ เป็นครั้งคราว รวมไปถึง การเงี้ยงข่าวสารเมื่อมีการประชุมวิชาการ เป็นต้น ทั้งนี้ กฎหมายได้บัญญัติไว้ว่า ทันตแพทย์จะเปิดเผยข้อมูลข่าวสาร ส่วนบุคคลที่อยู่ในความคุ้มครองต่อหน่วยงานอื่น หรือผู้อื่น โดยปราศจากความยินยอมเป็นหนังสือของเจ้าของข้อมูลที่ให้ไว้ ล่วงหน้า หรือในขณะนั้นไม่ได้

ดังนั้น จึงเรียนมา yang ท่านเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นว่ายินยอมให้เปิดเผย ชื่อ ที่อยู่ อันเป็นข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลต่อผู้อื่น หรือหน่วยงานอื่นได้ กรุณารอกรับข้อความและแสดงความจำนงในแบบการให้ความยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล ข่าวสารส่วนบุคคล และส่งกลับมาพร้อมเอกสารอื่น ๆ ต่อไป

### แบบการให้ความยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคล

เพื่อให้การดำเนินงานในกิจการต่าง ๆ ของทันตแพทย์สภารัฐวัตถุประสงค์ เป็นไปโดยสะดวกรวดเร็ว และ สอดคล้องกับบทบัญญัติแห่งกฎหมายเกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล ตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540 ได้แก่ ชื่อ-สกุล รหัส ที่อยู่ ประวัติการศึกษา หรือสื่อบรรยากาศที่ทำให้รู้ตัวบุคคลนั้นอันอยู่ในความ ครอบครองของทันตแพทย์ ถือเป็นข้อมูลทางสาธารณสุขบุคคล ซึ่งท่านได้กรอกข้อมูลดังกล่าวลงในแบบการขอสมัคร เป็นสมาชิก และแบบการขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมแล้วนั้น ทันตแพทย์จะจึงขอสอบถาม ความยินยอมจากท่าน ผู้ซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลดังกล่าว ก่อนการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลท่านต่อ บุคคลหนึ่งบุคคลใดหากมีเงื่อนไขในภายหน้าต่อไป

ข้าพเจ้า .....

(ให้ท่านเข้าเครื่องหมาย ✓ หน้าช่องที่ท่านต้องการ)

- ข้าพเจ้าไม่ยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลทุกกรณี
- ข้าพเจ้ายินยอมให้เปิดเผยข้อมูลทุกกรณี
- ข้าพเจ้ายินยอมให้เปิดเผยข้อมูล เฉพาะกรณี
  - การจัดทำนำเสนอทันตแพทย์
  - เปิดเผยต่อบุคคลหรือนิติบุคคลอื่น
  - เปิดเผยต่อองค์กรของรัฐหรือหน่วยงานของรัฐ

ทั้งนี้ ข้อยกเว้นการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลเป็นไปตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายและการเปิดเผยข้อมูลที่ ให้ความยินยอมแล้ว และให้อยู่ในคุลพินิจของทันตแพทย์

(ลงชื่อ).....

(.....)

วันที่ .....