

# ใบสมัครงาน



องค์การบริหารการพัฒนาพื้นที่พิเศษเพื่อการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน (องค์การมหาชน)

หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ \_\_\_\_\_ วันที่ \_\_\_\_\_

โปรดกรอกข้อมูลส่วนบุคคลลงในแบบฟอร์มนี้ เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาการรับท่านเข้าทำงาน อนึ่ง ในกรณีที่ท่าน ไม่ผ่าน การพิจารณารับเข้าทำงาน ข้อมูลในใบสมัครจะถูกเก็บรักษาไว้อีกเป็นระยะเวลา ๑ ปี เพื่อพิจารณาความเหมาะสมกับตำแหน่งงานอื่น และเพื่อกรณีต้องใช้เป็นหลักฐานประกอบการใช้สิทธิเรียกร้องตาม พระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. ๒๕๔๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม, พระราชกฤษฎีกาจัดตั้งองค์การบริหารการพัฒนาพื้นที่พิเศษเพื่อการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน (องค์การมหาชน) พ.ศ. ๒๕๔๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ตำแหน่งที่สมัคร \_\_\_\_\_ วันที่สามารถเริ่มงานได้ \_\_\_\_\_  
เงินเดือนที่ต้องการ \_\_\_\_\_ บาท / เดือน

## ประวัติส่วนตัว

รูปถ่ายขนาด ๑.๕ นิ้ว

ชื่อ-สกุล (ไทย) \_\_\_\_\_ ชื่อเล่น \_\_\_\_\_

ชื่อ-สกุล (อังกฤษ) \_\_\_\_\_

ที่อยู่ปัจจุบัน : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ที่อยู่ตามบัตรประชาชน : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

โทรศัพท์บ้าน : \_\_\_\_\_ โทรศัพท์ที่ทำงาน, มือถือ : \_\_\_\_\_

โทรสาร: \_\_\_\_\_ อีเมล : \_\_\_\_\_

วันเดือนปีเกิด : \_\_\_\_\_ จังหวัดเกิด : \_\_\_\_\_

เชื้อชาติ : \_\_\_\_\_ สัญชาติ : \_\_\_\_\_ ศาสนา : \_\_\_\_\_ หมุ่โลหิต : \_\_\_\_\_

บัตรประชาชน / บัตรข้าราชการ / บัตรพนักงานองค์กรของรัฐ เลขที่ : \_\_\_\_\_ วันที่หมดอายุ : \_\_\_\_\_

สถานภาพ : ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า

จำนวนบุตร \_\_\_\_\_ คน

| เพศ  | ชาย | หญิง | ไม่ระบุ |
|------|-----|------|---------|
| อายุ |     |      |         |

สถานะทางทหาร : ☐ ปลดประจำการ ☐ จะถูกเรียกในปี \_\_\_\_\_

☐ ได้รับการยกเว้น, เหตุผลที่ได้รับการยกเว้น : \_\_\_\_\_

## ประวัติตามคุณสมบัติทั่วไป :

- ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่ เป็นบุคคลล้มละลาย คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่ เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่ เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น กรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่งซึ่งรับผิดชอบการบริหารพรรคการเมือง ที่ปรึกษาพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่พรรคการเมือง
- ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่ เป็นบุคคลผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในกิจการที่กระทำกับ อพท. หรือในกิจการที่ขัดหรือแย้งกับวัตถุประสงค์ของ อพท. ไม่ว่าโดยทางตรงหรือทางอ้อม เว้นแต่เป็นกิจกรรมสาธารณประโยชน์และมีได้แสวงหากำไร

## ประวัติสุขภาพ :

- ในระยะ ๕ ปีที่ผ่านมา ท่านเคยมีประวัติการเจ็บป่วยร้ายแรงหรืออุบัติเหตุร้ายแรงหรือไม่/ เมื่อใด \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- โรคประจำตัว \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

| ประวัติครอบครัว                                                 |                                     |                 |           |          |                                      |      |          |
|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------|-----------|----------|--------------------------------------|------|----------|
| ครอบครัว                                                        | ชื่อ - สกุล                         | อายุ            | อาชีพ     | บริษัท   | โทรศัพท์                             |      |          |
| ๑. คู่สมรส                                                      |                                     |                 |           |          |                                      |      |          |
| ๒. บิดา                                                         |                                     |                 |           |          |                                      |      |          |
| ๓. มารดา                                                        |                                     |                 |           |          |                                      |      |          |
| ๔. พี่น้อง                                                      |                                     |                 |           |          |                                      |      |          |
| ๕. พี่น้อง                                                      |                                     |                 |           |          |                                      |      |          |
| กรณีฉุกเฉินติดต่อ : _____ ความสัมพันธ์ : _____ โทรศัพท์ : _____ |                                     |                 |           |          |                                      |      |          |
| ที่อยู่หรือสถานที่ทำงาน : _____ โทรศัพท์ : _____                |                                     |                 |           |          |                                      |      |          |
| ประวัติการศึกษา                                                 |                                     |                 |           |          |                                      |      |          |
| ระดับการศึกษา                                                   | ชื่อสถานศึกษา/จังหวัด               | ระยะเวลา        |           |          | วุฒิการศึกษา                         | สาขา | เกรด GPA |
|                                                                 |                                     | จาก(พ.ศ.)       | ถึง(พ.ศ.) | จำนวนปี  |                                      |      |          |
| มัธยมศึกษา                                                      |                                     |                 |           |          |                                      |      |          |
| ปริญญาตรี                                                       |                                     |                 |           |          |                                      |      |          |
| ปริญญาโท                                                        |                                     |                 |           |          |                                      |      |          |
| ปริญญาเอก                                                       |                                     |                 |           |          |                                      |      |          |
| สัมมนา / หลักสูตรพิเศษต่างๆ                                     |                                     |                 |           |          |                                      |      |          |
| ชื่อหลักสูตร                                                    |                                     | สถาบัน, สถานที่ |           | ระยะเวลา | จัดโดย                               |      |          |
|                                                                 |                                     |                 |           |          |                                      |      |          |
|                                                                 |                                     |                 |           |          |                                      |      |          |
|                                                                 |                                     |                 |           |          |                                      |      |          |
|                                                                 |                                     |                 |           |          |                                      |      |          |
| ความสามารถพิเศษ                                                 |                                     |                 |           |          |                                      |      |          |
| ภาษาต่างประเทศ                                                  | ระบุ : ดีมาก / ดี / ปานกลาง / ไม่ดี |                 |           |          | คุณสมบัติ / ความเชี่ยวชาญตามประกาศ : |      |          |
|                                                                 | ฟัง                                 | พูด             | อ่าน      | เขียน    |                                      |      |          |
| อังกฤษ                                                          |                                     |                 |           |          |                                      |      |          |
| ญี่ปุ่น                                                         |                                     |                 |           |          |                                      |      |          |
| จีน                                                             |                                     |                 |           |          |                                      |      |          |
| อื่นๆ                                                           |                                     |                 |           |          |                                      |      |          |
| คอมพิวเตอร์:                                                    |                                     |                 |           |          | ความสนใจอื่น ๆ :                     |      |          |
|                                                                 |                                     |                 |           |          |                                      |      |          |
|                                                                 |                                     |                 |           |          |                                      |      |          |
|                                                                 |                                     |                 |           |          |                                      |      |          |
|                                                                 |                                     |                 |           |          |                                      |      |          |

ประวัติการทำงาน ( จากปัจจุบันถึงเริ่มต้น ตามลำดับ )

(กรณีมีข้อมูลเพิ่มเติมกรุณานำมาใส่ในสมุดบันทึก)

| ชื่อสถานที่ทำงาน / ที่ตั้ง                                                    |  | ระยะเวลาทำงาน (ว/ด/ป)          |         | ตำแหน่ง   |         |
|-------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------|---------|-----------|---------|
|                                                                               |  | เริ่มต้น                       | สิ้นสุด | เริ่มต้น  | สุดท้าย |
| ๑. ชื่อที่ทำงาน (ปัจจุบัน)                                                    |  |                                |         |           |         |
| ประเภทธุรกิจ :<br>ที่ตั้ง :<br>โทรศัพท์ :                      จำนวนพนักงาน : |  | ผู้บังคับบัญชา (ชื่อ, ตำแหน่ง) |         |           |         |
| หน้าที่รับผิดชอบ                                                              |  | สาเหตุที่ออก                   |         | เงินเดือน |         |
|                                                                               |  |                                |         | เริ่มต้น  | สิ้นสุด |
|                                                                               |  |                                |         |           |         |
|                                                                               |  |                                |         |           |         |
| ๒. ชื่อที่ทำงาน                                                               |  |                                |         |           |         |
| ประเภทธุรกิจ :<br>ที่ตั้ง :<br>โทรศัพท์ :                      จำนวนพนักงาน : |  | ผู้บังคับบัญชา (ชื่อ, ตำแหน่ง) |         |           |         |
| หน้าที่รับผิดชอบ                                                              |  | สาเหตุที่ออก                   |         | เงินเดือน |         |
|                                                                               |  |                                |         | เริ่มต้น  | สิ้นสุด |
|                                                                               |  |                                |         |           |         |
|                                                                               |  |                                |         |           |         |
| ๓. ชื่อที่ทำงาน                                                               |  |                                |         |           |         |
| ประเภทธุรกิจ :<br>ที่ตั้ง :<br>โทรศัพท์ :                      จำนวนพนักงาน : |  | ผู้บังคับบัญชา (ชื่อ, ตำแหน่ง) |         |           |         |
| หน้าที่รับผิดชอบ                                                              |  | สาเหตุที่ออก                   |         | เงินเดือน |         |
|                                                                               |  |                                |         | เริ่มต้น  | สิ้นสุด |
|                                                                               |  |                                |         |           |         |
|                                                                               |  |                                |         |           |         |

หากเคย โปรดระบุปีที่ถูกสอบสวน และผลการพิจารณา

บุคคลที่ไม่ใช่ญาติซึ่งทราบประวัติของท่าน และ อพท. สามารถสอบถามได้ ๓ ท่าน

| ชื่อ-สกุล | ความสัมพันธ์ | อาชีพ / บริษัท | ตำแหน่ง | โทรศัพท์ |
|-----------|--------------|----------------|---------|----------|
|           |              |                |         |          |
|           |              |                |         |          |
|           |              |                |         |          |
|           |              |                |         |          |
|           |              |                |         |          |

|                                                     |                          |     |                                             |
|-----------------------------------------------------|--------------------------|-----|---------------------------------------------|
| ท่านทราบข่าวการรับสมัครงานจาก .....                 |                          |     |                                             |
| อพท. สามารถสอบถามไปยังที่ทำงานเดิมของท่านได้หรือไม่ | <input type="checkbox"/> | ได้ | <input type="checkbox"/> ไม่ได้ เพราะ ..... |
| ท่านสามารถปฏิบัติงานประจำต่างจังหวัดได้หรือไม่      | <input type="checkbox"/> | ได้ | <input type="checkbox"/> ไม่ได้ เพราะ ..... |

[illegible][illegible]

ข้อความเพิ่มเติมอื่นๆ ที่ผู้สมัครประสงค์จะแจ้งให้ทราบ

ทั้งนี้ ได้แนบหลักฐานซึ่งได้ลงนามรับรองสำเนาถูกต้องแล้ว มาพร้อมกับใบสมัคร ดังนี้

๑. ประวัติส่วนบุคคล การศึกษา การฝึกอบรมสัมมนา ผลงาน และประสบการณ์การทำงาน
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน บัตรข้าราชการ หรือบัตรพนักงานองค์การของรัฐ
๓. สำเนาทะเบียนบ้าน
๔. สำเนาหลักฐานแสดงวุฒิการศึกษา ผลการศึกษา
๕. หนังสือรับรองการดำรงตำแหน่งจากหน่วยงาน
๖. สำเนาผลการทดสอบภาษาอังกฤษ
๗. หลักฐานการรับราชการทหาร
๘. หลักฐานการตรวจสอบประวัติอาชญากรรม จากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ
๙. ใบรับรองแพทย์ โดยต้องระบุผลการตรวจโรคดังนี้
  - ๙.๑ วัณโรคระยะแพร่กระจายเชื้อ
  - ๙.๒ โรคติดยาเสพติดให้โทษ
  - ๙.๓ โรคพิษสุราเรื้อรัง
  - ๙.๔ โรคไตวายเรื้อรัง
  - ๙.๕ โรคสมองเสื่อม
  - ๙.๖ โรคทางจิตเวช ในระยะที่ปรากฏอาการเด่นชัดรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่รวมถึงโรคซึมเศร้าด้วย
  - ๙.๗ โรคติดต่อร้ายแรงหรือโรคเรื้อรัง ที่ปรากฏอาการเด่นชัดรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ ตามที่ ก.พ. กำหนด
๑๐. รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวก ขนาด ๑.๕ นิ้ว จำนวน ๒ รูป (ถ่ายครั้งเดียวกันนานไม่เกิน ๖ เดือน)
๑๑. อื่นๆ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ หาก อพท. ตรวจสอบภายหลังพบว่าข้อความดังกล่าวไม่ถูกต้องครบถ้วนหรือไม่เป็นความจริง ข้าพเจ้ายินดีให้ อพท. ดำเนินการตามที่เห็นสมควรต่อไป

ลงนาม

( )

วันที่



**หนังสือให้ความยินยอมเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล**  
**สำหรับการดำเนินงานขององค์การบริหารการพัฒนาพื้นที่พิเศษเพื่อการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน**  
**(องค์การมหาชน) หรือ อพท.**

.....

ข้าพเจ้า นาย/ นาง/ นางสาว/ อื่นๆ .....  
ซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลตกลงยินยอมให้องค์การบริหารการพัฒนาพื้นที่พิเศษเพื่อการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน (องค์การมหาชน)  
ซึ่งต่อไปในหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้เรียกว่า "อพท." เก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า ภายใต้  
วัตถุประสงค์และเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

๑. "ข้อมูลส่วนบุคคล" หมายความว่า ข้อมูลเกี่ยวกับบุคคลซึ่งทำให้สามารถระบุตัวบุคคลนั้นได้ไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม  
แต่ไม่รวมถึงข้อมูลของผู้ถึงแก่กรรมโดยเฉพาะ

อพท.มีความประสงค์เก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล เช่น ชื่อ-สกุล, ชื่อเล่น, รูปถ่าย, ที่อยู่, เบอร์โทรศัพท์, อีเมล (E-mail),  
หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน, วัน เดือน ปี เกิด, วุฒิการศึกษา, ประวัติการทำงาน, ข้อมูลสถานภาพ, สัญชาติ, เชื้อชาติ,  
ศาสนา, เลขบัญชีธนาคาร หรือเอกสารอื่นใดเพื่อเป็นหลักฐานประกอบข้อมูลส่วนบุคคลดังกล่าว เป็นต้น

๒. การเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ในกระบวนการคัดเลือกบุคคลเข้าปฏิบัติงาน  
กับ อพท. เช่น การพิสูจน์และระบุตัวตน ตรวจสอบประวัติ ข้อมูลการติดต่อเป็นต้น ตลอดจนหากท่านได้รับการพิจารณาคัดเลือกให้  
เข้าปฏิบัติงาน อพท. อาจเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลหรือเอกสารอื่นใด ๆ เพื่อเป็นหลักฐานประกอบข้อมูลส่วนบุคคลเพิ่มเติม เพื่อ  
ใช้หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลสำหรับการจัดหาสัญญาจ้าง การจัดหาข้อมูลทะเบียนประวัติบุคลากร และเพื่อประโยชน์ต่อ  
กระบวนการบริหารงานทรัพยากรบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

การเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลนี้ ให้นำใช้ถึงกรณีนักศึกษาฝึกงาน และบุคลากรของ อพท. เพื่อ  
ประโยชน์ต่อกระบวนการบริหารงานทรัพยากรบุคคลของ อพท.ด้วย

๓. ข้าพเจ้ายินยอมให้เก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ตามข้อ ๒ หาก  
ข้าพเจ้าไม่ยินยอมให้ข้อมูลส่วนบุคคลใด อพท.อาจไม่สามารถประมวลผลหรือพิจารณาข้อมูลเพื่อดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ได้  
อย่างครบถ้วน หรืออาจเกิดความล่าช้าในการดำเนินการตามภารกิจที่เกี่ยวข้อง ข้าพเจ้าจะยอมรับผลกระทบหรือความเสียหายที่  
อาจเกิดขึ้นกับตัวข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่า ข้อมูลส่วนบุคคลและเอกสารใด ๆ ที่ให้ไว้กับ อพท.เป็นข้อมูลที่ถูกต้องแท้จริง หากเกิดความเสียหาย  
ใด ๆ อันเนื่องมาจากการให้ข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง ข้าพเจ้าจะรับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้นโดยสิ้นเชิง

๔. อพท.จะจัดเก็บข้อมูลส่วนบุคคลไว้ตลอดระยะเวลาที่ท่านเป็นบุคลากรของ อพท. นับตั้งแต่วันที่ได้รับความยินยอมให้  
เก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล และอีกไม่เกิน ๑ ปี นับตั้งแต่พ้นสภาพความเป็นบุคลากรของ อพท. หรือเมื่อท่าน  
ถอนความยินยอม ในกรณีที่ท่านไม่ผ่านการคัดเลือกให้ปฏิบัติงานเป็นบุคลากรของ อพท. / อพท. จะจัดเก็บข้อมูลส่วนบุคคลของ  
ท่านไว้ไม่เกิน ๖ เดือนนับตั้งแต่วันที่ประกาศผลการคัดเลือก หรือเมื่อท่านถอนความยินยอม

๕. ข้อมูลส่วนบุคคลของท่านที่ อพท. เก็บรวบรวมจะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับ การใช้หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล จะกระทำเพื่อวัตถุประสงค์ตามข้อ ๒ เท่านั้น เว้นแต่เป็นการปฏิบัติตามกฎหมาย เช่น ตามคำสั่งของหน่วยงานรัฐที่มีอำนาจ หรือ ตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย เป็นต้น

๖. เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลมีสิทธิดังต่อไปนี้

๖.๑ ขอเข้าถึงและขอรับสำเนาข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับตนซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของ อพท. หรือขอให้เปิดเผย การได้มาซึ่งข้อมูลส่วนบุคคลดังกล่าวที่ตนไม่ได้ให้ความยินยอม

๖.๒ ขอรับข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับท่านจาก อพท. ในกรณี อพท. ได้ทำให้ข้อมูลส่วนบุคคลนั้นอยู่ในรูปแบบที่สามารถอ่านหรือใช้งานโดยทั่วไปได้ด้วยเครื่องมือ หรืออุปกรณ์ที่ทำงานได้โดยอัตโนมัติและสามารถใช้หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลได้ด้วยวิธีการอัตโนมัติ

๖.๓ คัดค้านการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับตนที่กฎหมายอนุญาตให้เก็บได้โดยไม่ต้อง ขอความยินยอมจากเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลเมื่อใดก็ได้ เว้นแต่เป็นกรณีที่ได้รับการยกเว้นตามกฎหมาย

๖.๔ ขอให้ลบหรือทำลาย หรือทำให้ข้อมูลส่วนบุคคลเป็นข้อมูลที่ไม่สามารถระบุตัวบุคคลที่เป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลได้ตามกรณีตามกฎหมายกำหนด

๖.๕ ขอให้ดำเนินการระงับการใช้ข้อมูลส่วนบุคคลตามกรณีที่กฎหมายกำหนด

๖.๖ แจ้งให้ดำเนินการแก้ไข เพิ่มเติม เปลี่ยนแปลง ให้ข้อมูลส่วนบุคคลนั้นถูกต้องเป็นปัจจุบันสมบูรณ์ และไม่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิด

๖.๗ ร้องเรียนในกรณีที่ อพท. หรือผู้ประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลของ อพท. ผิดหรือไม่ปฏิบัติตามกฎหมายคุ้มครอง ข้อมูลส่วนบุคคล

๖.๘ ถอนความยินยอมทั้งหมดหรือส่วนหนึ่งส่วนใดเสียเมื่อใดก็ได้ โดยการแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรให้งานทรัพยากร บุคคลทราบ เว้นแต่มีข้อจำกัดสิทธิในการถอนความยินยอมโดยกฎหมาย ทั้งนี้ การถอนความยินยอมย่อมไม่ส่งผลกระทบต่อการเก็บ รวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่ท่านได้ให้ความยินยอมไปแล้วโดยชอบตามที่กำหนดไว้

๗. ติดต่อ อพท. ได้ที่

งานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักบริหารกลาง องค์การบริหารการพัฒนาพื้นที่พิเศษเพื่อการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน (องค์การมหาชน) หรือ อพท. ๑๔๘/๑ อาคารทิปโก้ ชั้น ๓๑ ถนนพระรามที่ ๖ แขวงพญาไท เขตพญาไท กรุงเทพมหานคร ๑๐๔๐๐ โทรศัพท์: ๐๒ ๓๕๗ ๓๕๘๐-๗ ต่อ ๑๐๗-๑๐๘ อีเมล: saraban@dasta.or.th

ข้าพเจ้าได้อ่าน ทราบและเข้าใจวัตถุประสงค์และเงื่อนไขการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล ตลอดจน สิทธิของข้าพเจ้าซึ่งระบุไว้ในหนังสือให้ความยินยอมนี้อย่างชัดเจนแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

วันที่...../...../.....