



หนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลแก่บุคคลที่สาม

LETTER OF CONSENT TO DISCLOSE INFORMATION TO A THIRD PARTY

เรียน ผู้เกี่ยวข้องทราบ

ข้าพเจ้า.....ตกลงยินยอมให้มหาวิทยาลัย
หรือสถานศึกษา (ระบุสถานศึกษาเดิม).....และเจ้าหน้าที่
ผู้เกี่ยวข้อง เปิดเผยข้อมูลด้านการศึกษาของข้าพเจ้าแก่บุคคลที่สามที่ระบุรายละเอียดไว้ด้านล่างนี้เพื่อ
วัตถุประสงค์ในการตรวจสอบประวัติการศึกษาและ/หรือเอกสารทางการศึกษา ตามพระราชบัญญัติคุ้มครอง
ข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 ข้าพเจ้ารับทราบว่าข้อมูลที่มหาวิทยาลัย หรือสถาบันการศึกษาจะเปิดเผยได้แก่
ชื่อและนามสกุลขณะที่ศึกษา หลักสูตรที่ศึกษา ระยะเวลาการศึกษา วุฒิที่สำเร็จการศึกษา และผลการศึกษา

To whom it may concern,

I,.....hereby give my consent to
..... University or other and its
relevant officials to release my educational information to the third party listed below for the
purpose of education and/or academic documents verification in accordance with the
Personal Data Protection Act, E.E. 2562 (2019). I understand that my information released by
the University or other will include my full name during time of study, program title, duration
of study, degree conferred, graduation date, and grade results.

รายละเอียดของบุคคลที่สามที่ตรวจสอบประวัติ/Third Party Organization Requesting Verification	
ชื่อหน่วยงาน/Organization Name: มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง	
ที่อยู่/Address: 119 ถนนลำปาง-แม่ทะ หมู่ที่ 9 ตำบลชมพู อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง 52100	
ประเทศ/Country: ไทย	โทรศัพท์/Phone: 054-237399
อีเมล/Email: reg@lpru.ac.th	

ลายมือชื่อเจ้าของข้อมูล/Candidate's Handwritten Signature.....

วันที่/Date.....

งานทะเบียนและประมวลผล

มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง

E-mail: reg@lpru.ac.th