

ที่ อว 64.39/1024

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท แขวงวังใหม่
ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

31 มีนาคม 2565

เรื่อง การตรวจสอบคุณวุฒิของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เรียน ผู้เกี่ยวข้อง

สิ่งที่ส่งมาด้วย หนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลแก่บุคคลที่สาม

ด้วยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในฐานะที่เป็นผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล มีหน้าที่และความรับผิดชอบเกี่ยวกับการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 และสำนักงานการทะเบียน ในฐานะส่วนงานภายใต้จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ทำหน้าที่ดูแลข้อมูลของนิสิตและบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ขอเรียนว่า เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างถูกต้องตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 จึงขอให้หน่วยงาน องค์กรหรือสถานศึกษาที่ประสงค์จะให้สำนักงานการทะเบียน ตรวจสอบคุณวุฒิของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่เกี่ยวข้องกับงานของท่าน กรุณาแนบหนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลแก่บุคคลที่สาม (สิ่งที่ส่งมาด้วย) โดยให้บัณฑิตที่ท่านต้องการตรวจสอบวุฒิลงนามให้เรียบร้อยและส่งมาพร้อมกับหนังสือตรวจสอบคุณวุฒิและเอกสารหรือใบแสดงวุฒิการศึกษาทุกครั้งที่ต้องการตรวจสอบ ทั้งนี้จะเริ่มดำเนินการตามแนวทางนี้ ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2565 เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.มานะ ศรียุทธศักดิ์)
ผู้อำนวยการสำนักงานการทะเบียน

ฝ่ายทะเบียนนิสิต สำนักงานการทะเบียน
โทร. 0-2218-0295
สามารถดาวโหลดหนังสือยินยอมฯได้ที่ https://www.reg.chula.ac.th/form/consentCU_650331.pdf



สำนักงานการทะเบียน
OFFICE OF THE REGISTRAR
Chulalongkorn University

หนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลแก่บุคคลที่สาม

LETTER OF CONSENT TO DISCLOSE INFORMATION TO A THIRD PARTY

เรียน ท่านผู้เกี่ยวข้อง

ข้าพเจ้า_____ ตกลงยินยอมให้จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและเจ้าหน้าที่ของมหาวิทยาลัยผู้เกี่ยวข้องเปิดเผยข้อมูลด้านการศึกษาของข้าพเจ้าแก่บุคคลที่สามที่ระบุรายละเอียดไว้ด้านล่างนี้เพื่อวัตถุประสงค์ในการตรวจสอบประวัติการศึกษาและ/หรือเอกสารการทางศึกษา ข้าพเจ้ารับทราบว่าข้อมูลของข้าพเจ้าที่มหาวิทยาลัยจะเปิดเผยได้แก่ ชื่อและนามสกุลขณะที่ศึกษา หลักสูตรที่ศึกษา ระยะเวลาการศึกษา วุฒิที่สำเร็จการศึกษา วันที่สำเร็จการศึกษา และผลการศึกษา

To whom it may concern,

I,_____, hereby give my consent to Chulalongkorn University 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. I understand that my information released by the University 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:	
ที่อยู่/Address:	
ประเทศ/Country:	
โทรศัพท์/Phone:	อีเมล/Email:

ลายมือชื่อเจ้าของข้อมูล/Candidate's Handwritten Signature_____

วันที่/Date_____

*เมื่อขอตรวจสอบวุฒิการศึกษากับจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ต้องให้เจ้าของข้อมูล ลงลายมือชื่อในหนังสือนี้ และส่งมาพร้อมกับเอกสารวุฒิการศึกษาทุกครั้ง มิเช่นนั้นอาจทำให้กระบวนการในการตอบกลับผลการตรวจสอบวุฒิการศึกษาล่าช้า

*This letter must be signed by the candidate and submitted with the academic documents when conducting verification with the University. Failure to send the consent letter will result in delays.

สำนักงานการทะเบียน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย/Office of the Registrar, Chulalongkorn University

(+66) 2-218-0295 webreg@chula.ac.th