



XXXXXXXXXXXXXXXXXX

รหัสนักศึกษา

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง

Graduate School, Ramkhamhaeng University

หนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลแก่บุคคลที่สาม (ระดับบัณฑิตศึกษา)

Letter of Consent to Disclose Information to a Third Party (Graduate Level)

เรียน ท่านผู้เกี่ยวข้อง

ข้าพเจ้า _____ ตกลงยินยอมให้

.....และเจ้าหน้าที่ของมหาวิทยาลัยผู้เกี่ยวข้อง เปิดเผยข้อมูลด้านการศึกษาของข้าพเจ้าแก่บุคคลที่สาม ที่ระบุรายละเอียดไว้ด้านล่างนี้ เพื่อวัตถุประสงค์ในการตรวจสอบประวัติการศึกษาและ/หรือเอกสารทางการศึกษา ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.๒๕๖๒ ข้าพเจ้ารับทราบว่าข้อมูลของข้าพเจ้าที่มหาวิทยาลัยจะเปิดเผย ได้แก่ ชื่อและนามสกุลขณะที่ศึกษา รหัสประจำตัวนักศึกษา สถานภาพการเป็นนักศึกษา หลักสูตรที่ศึกษา ช่วงเวลาที่ศึกษา วุฒิที่สำเร็จการศึกษา วันที่สำเร็จการศึกษา และผลการศึกษา

To whom it may concern,

I, _____, hereby give my

consent to..... 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, B.E.2562 (2019). I understand that my information released by the University will include my full name during time of study, student code, student status, program title, duration of study, degree conferred, graduation date, and grade results.

 รายละเอียดของบุคคลที่สามที่ตรวจสอบประวัติ/Third Party Organization Requesting Verification

ชื่อหน่วยงาน/Organization Name: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหงที่อยู่/Address: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง แขวงหัวหมาก เขตบางกะปิ กรุงเทพฯ 10240ประเทศ/Country: ไทยโทรศัพท์/Phone: 02 310 8000 ต่อ 3709อีเมล/Email: gs_doc@rumail.ru.ac.th

(เฉพาะหน่วยงานในต่างประเทศ/Overseas Only)

ลายมือชื่อเจ้าของข้อมูล/Candidate's Handwritten Signature _____

วันที่/Date _____

ฝ่ายบริการการศึกษา/Academic Services Section

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง/Graduate School, Ramkhamhaeng University

โทร./Tel. (+66) 2-310-8554, (+66) 2-310-8000 Ext.3709 อีเมล/Email: gs_doc@rumail.ru.ac.th