



แบบบันทึกการละเมิดหรือการรั่วไหลข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลผู้บันทึก

ชื่อ-นามสกุล.....

เบอร์โทรศัพท์.....

อีเมล.....

รายละเอียดเหตุการณ์การละเมิดหรือการรั่วไหลของข้อมูล

เลขที่แบบคำร้องการละเมิดหรือการรั่วไหลข้อมูลส่วนบุคคล.....

ผู้ที่รายงานเหตุให้ทราบ (หากมี)

วันและเวลาที่พบเหตุการณ์.....

รายละเอียดเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น.....

- ข้อมูลถูกลักลอบคัดลอกออกไปภายนอกโดยอดีตเจ้าหน้าที่
- ฐานข้อมูลของหน่วยงานถูกโจมตีและเข้าถึงโดยมิชอบ
- ฐานข้อมูลของหน่วยงานถูกโจมตีโดย Ransomware ทำให้ไม่สามารถให้บริการประชาชนได้ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง หรือทำให้บริการเกิดล่าช้า
- เอกสาร (กระดาษ) ที่มีรายการข้อมูลส่วนบุคคลถูกโจรกรรม
- อื่น ๆ โปรดระบุ.....

พบเหตุการณ์ได้อย่างไร.....

วันและเวลาที่เกิดการละเมิดหรือการรั่วไหล.....

ประเภทของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> พนักงาน/ผู้ช่วยปฏิบัติงาน | <input type="checkbox"/> ผู้ใช้บริการระบบสารสนเทศ |
| <input type="checkbox"/> ผู้ใช้งานแอปพลิเคชัน/ผู้เข้าชมเว็บไซต์ | <input type="checkbox"/> นักกีฬา/ผู้ฝึกสอน/ผู้ตัดสิน |
| <input type="checkbox"/> ผู้เข้าร่วมกิจกรรม | <input type="checkbox"/> ผู้เข้าอบรมศึกษาดูงาน |
| <input type="checkbox"/> ผู้สมัครงาน | <input type="checkbox"/> คู่สัญญา/ลูกค้า/ผู้รับเหมา |
| <input type="checkbox"/> ผู้ใช้บริการ | <input type="checkbox"/> ผู้ติดต่อ |
| <input type="checkbox"/> ไม่ทราบแน่ชัด | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (โปรดระบุ) |

ประเภทของข้อมูลที่เกิดการละเมิดหรือรั่วไหล

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ข้อมูลทั่วไป เช่น ชื่อ ข้อมูลติดต่อ | <input type="checkbox"/> เอกสารทางการ เช่น บัตรประจำตัวประชาชน |
| <input type="checkbox"/> Username/Password | <input type="checkbox"/> ข้อมูลด้านการเงิน เช่น บัตรเครดิต |
| <input type="checkbox"/> ข้อมูล GPS Locations | <input type="checkbox"/> ข้อมูลเกี่ยวกับเชื้อชาติหรือสัญชาติ |
| <input type="checkbox"/> ข้อมูลด้านความคิดเห็นทางการเมือง | <input type="checkbox"/> ข้อมูลเกี่ยวกับศาสนา |
| <input type="checkbox"/> ข้อมูลเกี่ยวกับเพศ | <input type="checkbox"/> ข้อมูลเรื่องสุขภาพ |
| <input type="checkbox"/> ข้อมูลทางชีวภาพ | <input type="checkbox"/> ประวัติอาชญากรรม |
| <input type="checkbox"/> ยังไม่ทราบ | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (โปรดระบุ) |

จำนวนข้อมูลที่เกิดการละเมิดหรือรั่วไหล (พอสังเขป)

จำนวนเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้รับผลกระทบ (พอสังเขป)

รายละเอียดผลกระทบเหตุการณ์การละเมิดหรือการรั่วไหลของข้อมูล

รายการข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้รับผลกระทบ

- ชื่อ - นามสกุล
- อีเมล
- ประวัติสุขภาพ
- อื่น ๆ (โปรดระบุ)

ระดับผลกระทบที่มีต่อเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

- สูงมาก สูง ปานกลาง ต่ำ ต่ำมาก

รูปแบบผลกระทบที่เกิดขึ้นกับข้อมูลส่วนบุคคล

- ถูกเปิดเผยต่อสาธารณะและอาจทำให้เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลเสื่อมเสีย
- ถูกกลบทำลายโดยไม่ตั้งใจทำให้ประชาชน/ผู้ใช้บริการ ไม่ได้รับความสะดวกในการใช้บริการ
- อาจถูกเข้าถึงโดยบุคคลที่ไม่ได้รับอนุญาต และนำไปใช้ประโยชน์โดยมิชอบ
- อื่น ๆ (โปรดระบุ)

มาตรการตอบสนองเพื่อหยุดยั้งเหตุการณ์ละเมิดหรือการรั่วไหลข้อมูล

- ระงับการใช้งานระบบทันที
- เรียกคืน (Recall) อีเมลที่ส่งผิดพลาดทันที
- แจ้งผู้ให้บริการโทรคมนาคมเพื่อทำการล๊อคอุปกรณ์ที่สูญหายทันที
- อื่น ๆ (โปรดระบุ)

การแจ้งเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลถึงเหตุการณ์ละเมิดหรือการรั่วไหลข้อมูล

- มีการแจ้งเจ้าข้อมูลส่วนบุคคลเรียบร้อยแล้ว
- มีการตัดสินใจไม่แจ้งเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล
- อยู่ระหว่างการตัดสินใจภายในหน่วยงาน
- อื่น ๆ (โปรดระบุ)

การแจ้งสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลถึงเหตุการณ์การรั่วไหล

- มีการแจ้งสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลเรียบร้อยแล้ว
- มีการตัดสินใจไม่แจ้งสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล
- อยู่ระหว่างการตัดสินใจภายในหน่วยงาน
- อื่น ๆ (โปรดระบุ)

ช่องทางการแจ้งเหตุการณ์ละเมิดหรือการรั่วไหลข้อมูล

- ส่งหนังสือแจ้งสำนักงาน และ/หรือ เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลทางอีเมล
.....
- อื่น ๆ (โปรดระบุ)

ลงชื่อ ผู้บันทึก

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่