

ประกาศและการให้ความยินยอมในการสื่อสาร ผ่านข้อความหรืออีเมลที่ไม่ได้เข้ารหัส Notice and Consent of Communication via Text or Unencrypted Email

ประกาศ: การส่งข้อความและอีเมลที่ไม่ได้เข้ารหัสไม่ใช่รูปแบบการสื่อสารที่ปลอดภัย ดังนั้นจึงมีความเสี่ยงที่ข้อมูลด้านสุขภาพที่สามารถระบุตัวบุคคลได้ และข้อมูลละเอียดอ่อนหรือข้อมูลความลับอื่น ๆ ที่แจ้งไว้ในวิธีการสื่อสารดังกล่าวอาจถูกส่งไปสูบุคคลที่ไม่ถูกต้องหรือบุคคลที่สามที่ไม่ได้รับอนุญาตอาจดักจับที่ข้อมูลได้ หากต้องการใช้รูปแบบการสื่อสารนี้ คุณต้องยินยอมรับข้อความหรืออีเมลที่ไม่ได้เข้ารหัสจาก Department of Social and Health Services (DSHS) ที่เกี่ยวข้องกับบริการของคุณ

- การให้ความยินยอมนี้หมายความว่า Department ไม่จำเป็นต้องสื่อสารกับคุณด้วยการส่งข้อความแก่คุณแต่เพียงผู้เดียวโดยเฉพาะ
- ซึ่งหากคุณไม่ลงนามในแบบฟอร์มนี้ DSHS จะไม่สามารถปฏิเสธสิทธิประโยชน์ที่พึงได้รับของคุณได้

การให้ความยินยอม: โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้และลงนามด้านล่าง เพื่อให้ความยินยอมในการสื่อสารผ่านข้อความหรืออีเมลที่ไม่ได้เข้ารหัส

ข้าพเจ้าเข้าใจและยอมรับความเสี่ยงในการส่งและรับข้อมูลจาก DSHS ผ่านการส่งข้อความและอีเมลที่ไม่ได้เข้ารหัส ข้าพเจ้ายินยอมให้ใช้:

- การส่งข้อความ
 อีเมลที่ไม่ได้เข้ารหัส

ข้าพเจ้าเข้าใจว่าข้าพเจ้าสามารถเพิกถอนความยินยอมของข้าพเจ้าอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรได้ตลอดเวลา

ลายมือชื่อ	วันที่	โปรดกรอกชื่อตัวบรรจบของคุณที่นี่	วันเดือนปีเกิด
หมายเลขโทรศัพท์มือถือที่ได้รับอนุญาต (พร้อมรหัสพื้นที่)		หมายเลขประจำตัวลูกค้า	

เพื่อยกเลิกการให้ความยินยอม

ข้าพเจ้า _____ ขอเพิกถอนการให้ความยินยอมของข้าพเจ้า
(ชื่อตัวบรรจบ)
ในการรับข้อความหรืออีเมลที่ไม่ได้เข้ารหัส
โดยการเพิกถอนนี้จะไม่มีผลกับข้อมูลที่ได้เปิดเผยไว้ก่อนหน้านี้

ลายมือชื่อลูกค้า _____ วันที่ _____