

**แบบสำรวจความคิดเห็น**  
**เรื่อง การจัดทำประมวลจริยธรรมสถาบันคุ้มครองเงินฝาก**

**ข้อมูลทั่วไป**

ชื่อ-นามสกุลผู้ตอบ \_\_\_\_\_ ตำแหน่ง \_\_\_\_\_

ชื่อองค์กร/บริษัท \_\_\_\_\_

เบอร์โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ เบอร์โทรสาร \_\_\_\_\_

E-mail address \_\_\_\_\_

**สถานะของผู้ให้ความคิดเห็น**

บุคลากรภายในสถาบัน

หน่วยงานของรัฐ

สถาบันการเงิน

ผู้ให้บริการสถาบัน

ประชาชน

อื่นๆ โปรดระบุ.....

**ความเห็นหรือข้อเสนอแนะ**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

หมายเหตุ : แบบสำรวจความคิดเห็นนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการจัดทำประมวลจริยธรรมสถาบันคุ้มครองเงินฝาก (สคฝ.) ตามพระราชบัญญัติมาตรฐานทางจริยธรรม พ.ศ. 2562 ซึ่งจัดทำขึ้นเพื่อรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอก เพื่อ สคฝ. จะได้นำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่ได้จากการตอบแบบสำรวจความคิดเห็นไปใช้ประกอบการจัดทำประมวลจริยธรรมสถาบันต่อไป ทั้งนี้ โปรดให้ความเห็นหรือข้อเสนอแนะ ส่งให้ ณ ที่ทำการของสถาบัน หรือทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ Email: [hrdept@dpa.or.th](mailto:hrdept@dpa.or.th) ภายในวันที่ 30 เมษายน 2564