

แบบประเมินความเสี่ยงด้าน IT และ Cyber Risk สำหรับผู้ประกอบการธุรกิจสินทรัพย์ดิจิทัล

1. รายละเอียดของบริษัท

ประเภทธุรกิจที่ขอใบอนุญาต ศูนย์ซื้อขายสินทรัพย์ดิจิทัล / นายหน้าซื้อขายสินทรัพย์ดิจิทัล / ผู้ค้าสินทรัพย์ดิจิทัล /
 ผู้จัดการเงินทุนสินทรัพย์ดิจิทัล / ที่ปรึกษาสินทรัพย์ดิจิทัล / ผู้ให้บริการรับฝากสินทรัพย์ดิจิทัล

1.1 ชื่อบริษัท.....

กรณีขอใบอนุญาต ผู้จัดการเงินทุนสินทรัพย์ดิจิทัล / ที่ปรึกษาสินทรัพย์ดิจิทัล

เป็นผู้ประกอบธุรกิจก่อน 27 พ.ย. 63 / เป็นผู้ประกอบธุรกิจหลัง 27 พ.ย. 63 (รายใหม่)

1.2 ผู้จัดทำ / ผู้สอบทาน

(1) ชื่อผู้จัดทำ.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....E-mail.....

(2) ชื่อผู้สอบทาน.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....E-mail.....

2. แบบสอบถาม

กรุณาทำเครื่องหมาย หรือกรอกข้อมูลคำตอบ และอธิบายรายละเอียดเพิ่มเติม ในช่องรายละเอียดประกอบการตอบแบบสอบถาม (ถ้ามี)

หัวข้อ	รายละเอียดการประเมิน	คำอธิบาย	คำตอบแบบประเมิน			รายละเอียดประกอบการตอบแบบประเมิน (ถ้ามี)
Technology						
1) การเชื่อมต่อเครือข่าย internet	จำนวน internet link ไปยัง ISP	จำนวนจุดการเชื่อมต่อ internet (internet link) ทั้งหมดที่เชื่อมต่อมายังเครือข่ายของบริษัท อาทิ บริษัท หรือ ศูนย์คอมพิวเตอร์หลักของบริษัท หรือ Co-location / Cloud ศูนย์คอมพิวเตอร์สำรอง หรือ สาขา เป็นต้น	โปรดระบุจำนวน internet link.....			
2) การเชื่อมต่อแบบจุดต่อจุด หรือ leased line กับบริษัทหรือบุคคลภายนอก	จำนวน leased line ที่มีการเชื่อมต่อ	จำนวน leased line ทั้งหมดที่เชื่อมต่อกับบริษัทภายนอก ทั้งผู้ให้บริการ ลูกค้า คู่ค้าทางธุรกิจ รวมถึงบริษัทที่เกี่ยวข้อง / บริษัทในเครือที่เชื่อมต่อมายังเครือข่ายของบริษัท	โปรดระบุจำนวน leased line.....			
3) การให้บริการเครือข่ายไร้สาย (wifi) ภายในบริษัท	การแบ่งแยกเครือข่าย wifi เพื่อให้บริการบุคคลภายใน (พนักงาน) และ	การแบ่งแยกชุดอุปกรณ์การให้บริการเครือข่าย wifi ที่ให้บริการแก่บุคคลภายในและบุคคลภายนอก	<input type="checkbox"/> ไม่มีการให้บริการ Wifi แก่บุคคลภายนอก หรือมีการให้บริการ Wifi	<input type="checkbox"/> มีการแบ่งแยกเครือข่าย Wifi สำหรับบุคลากรภายในและบุคคล ภายนอก แต่มี	<input type="checkbox"/> มีการให้บริการเครือข่าย Wifi โดยใช้เครือข่ายร่วมกันระหว่าง	จำนวน SSIDs.....

หัวข้อ	รายละเอียดการประเมิน	คำอธิบาย	คำตอบแบบประเมิน			รายละเอียดประกอบการตอบแบบประเมิน (ถ้ามี)
	บุคคล ภายนอก (Guest)		โดยใช้ชุดอุปกรณ์ Access Point แยกส่วนกัน	การใช้ชุดอุปกรณ์ Access Point ร่วมกัน	บุคลากรภายใน และ บุคคลภายนอก	
4) การใช้งานอุปกรณ์ส่วนบุคคลในการเชื่อมต่อเครือข่ายภายในของบริษัท (BYOD) หรือการใช้อุปกรณ์เคลื่อนที่ในการสนับสนุนการปฏิบัติงาน	จำนวนบุคลากรที่สามารถใช้ อุปกรณ์ส่วนบุคคลในการเชื่อมต่อเครือข่ายหรือข้อมูลภายในบริษัท (BYOD)	จำนวนบุคลากรที่ใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ส่วนบุคคล เช่น โทรศัพท์ คอมพิวเตอร์ส่วนบุคคล รวมทั้งอุปกรณ์จัดเก็บข้อมูลแบบพกพา ในการเชื่อมต่อเครือข่ายภายในของบริษัท หรือเข้าถึงข้อมูลหรือฐานข้อมูลภายใน เช่น ระบบ E-mail / Web Application เป็นต้น	<ul style="list-style-type: none"> • Mobile push mail • Laptop/PC • Removable Storage • Others (โปรดระบุ) 	โปรดระบุจำนวนบุคลากรที่ใช้อุปกรณ์ดังกล่าว.....	โปรดระบุจำนวนบุคลากรที่ใช้อุปกรณ์ดังกล่าว.....	
	จำนวนบุคลากรที่ใช้อุปกรณ์เคลื่อนที่ที่จัดหาโดยบริษัทเพื่อการปฏิบัติงาน เช่น Corporate Mobile, Corporate Laptop เป็นต้น	จำนวนบุคลากรที่ใช้อุปกรณ์เคลื่อนที่ในลักษณะ Teleworking ในการทำงานหรือกิจกรรมในบริษัท เช่น การใช้งาน Corporate Mobile หรือ การใช้งาน Corporate Laptop ในการปฏิบัติงาน เป็นต้น	โปรดระบุจำนวนบุคลากรที่ใช้ corporate mobile.....	โปรดระบุจำนวนบุคลากรที่ใช้ corporate laptop.....		
	ระบบงานของพนักงานที่สามารถเชื่อมต่อได้ด้วยอุปกรณ์ส่วนบุคคลของพนักงานเอง (BYOD)	ระบบงานที่บริษัทเปิดให้พนักงานใช้งานได้ผ่านอุปกรณ์ส่วนบุคคลของพนักงานเอง เช่น e-mail, intranet portal, internet, ระบบงานอื่นๆ เป็นต้น	<input type="checkbox"/> ไม่สามารถใช้อุปกรณ์ส่วนบุคคลของพนักงานเข้าถึงข้อมูลและระบบงานภายในได้	<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ส่วนบุคคลของพนักงานสามารถเข้าถึงได้เฉพาะบริการ e-mail ของบริษัท เท่านั้น	<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ส่วนบุคคลของพนักงานสามารถเข้าถึงระบบงาน อื่นๆ ของบริษัทได้นอกเหนือจาก e-mail ของบริษัท	
	5) บริษัทผู้ให้บริการภายนอกที่สามารถเข้าถึงเครือข่าย/ระบบงานภายในบริษัทได้	จำนวนบริษัทผู้ให้บริการภายนอก (Third Parties, Vendor, outsourcer, Sub-Contractor) ที่สามารถเข้าถึงเครือข่ายภายในของบริษัทได้	โปรดระบุจำนวนผู้ให้บริการภายนอก..... และประเภทบริการที่ใช้.....			
วิธีการเข้าถึงเครือข่ายภายในบริษัท		ช่องทางให้บริการหรือวิธีการเข้าถึงเครือข่ายหรือทรัพยากรภายในของบริษัทโดยผู้ให้บริการภายนอก	<input type="checkbox"/> ผู้ให้บริการต้องเข้ามา onsite เท่านั้น	<input type="checkbox"/> ผู้ให้บริการสามารถใช้ช่องทางเฉพาะ เช่น leased line หรือ VPN เข้ามาให้บริการ	<input type="checkbox"/> ผู้ให้บริการสามารถใช้ช่องทาง internet หรือไม่สามารถระบุได้ใน การเข้ามา	

หัวข้อ	รายละเอียดการประเมิน	คำอธิบาย	คำตอบแบบประเมิน			รายละเอียดประกอบการตอบแบบประเมิน (ถ้ามี)
					ให้บริการ	
6) จำนวนระบบงานหรือ application ที่สำคัญของบริษัท	จำนวนระบบงานหรือ application ที่สำคัญของบริษัท (on-premise)	จำนวนระบบงาน หรือ application ที่ใช้ในการประมวลผลหรือสนับสนุนกิจกรรมสำคัญของบริษัท โดยติดตั้งภายในศูนย์คอมพิวเตอร์หลักภายในบริษัท หมายเหตุ: application ที่สำคัญ หรือระบบงานสำคัญ หมายถึงอุปกรณ์เครือข่าย เครื่องแม่ข่าย หรือ software ระบบงาน ที่เมื่อหยุดชะงักหรือทำงานผิดพลาดที่คาดไว้ แล้วส่งผลกระทบต่อการดำเนินธุรกิจ	โปรดระบุจำนวนระบบงานหรือ application ที่สำคัญ ชื่อระบบงานและรายละเอียดลักษณะงานที่ระบบงานหรือ application ที่สำคัญนั้น ให้บริการ ระบบงานที่(1)..... ระบบงานที่(2).....			
7) จำนวนอุปกรณ์เครือข่าย (physical and virtual network equipment)	จำนวนอุปกรณ์เครือข่าย (network equipment)	จำนวนอุปกรณ์เครือข่ายทั้งในรูปแบบอุปกรณ์หรือ อุปกรณ์เสมือน (virtual) เช่น สวิตช์เราเตอร์ ไฟร์วอลล์ เป็นต้น ซึ่งครอบคลุมทั้งเครือข่ายภายในบริษัท ศูนย์คอมพิวเตอร์หลัก ศูนย์คอมพิวเตอร์สำรอง สาขาของบริษัท เป็นต้น (ไม่นับรวม VLAN)	โปรดระบุจำนวนอุปกรณ์เครือข่ายและประเภทอุปกรณ์เครือข่าย (1).....มีจำนวน..... (2).....มีจำนวน..... (3).....มีจำนวน..... (4).....มีจำนวน.....			
8) การใช้งาน Cloud หรือ Hosting Service	ลักษณะการใช้งาน Cloud หรือ Hosting Service	ลักษณะรูปแบบการใช้ Cloud Service หรือ Hosting Service	<input type="checkbox"/> ไม่มีการใช้งาน (ข้ามไปข้อ 9)	<input type="checkbox"/> Private Cloud หรือ Hosting service หรือ บริษัทในเครือ	<input type="checkbox"/> Public Cloud, Hybrid, หรือ ไม่สามารถระบุได้	<input type="checkbox"/> SaaS <input type="checkbox"/> PaaS <input type="checkbox"/> IaaS
	จำนวนระบบงานหรือ application ของบริษัท (on-cloud)	จำนวนระบบงาน หรือ application ที่ใช้ในการประมวลผลหรือสนับสนุนกิจกรรมของบริษัท ซึ่งอยู่บน cloud หรือ hosting services	โปรดระบุจำนวนระบบงานหรือ application..... โปรดระบุชื่อ cloud provider / hosting service ที่ให้บริการอยู่.....			
	จำนวนระบบงานหรือ application ที่สำคัญของบริษัท (on-cloud)	จำนวนระบบงาน หรือ application ที่ใช้ในการประมวลผลหรือสนับสนุนกิจกรรมสำคัญของบริษัท ซึ่งอยู่บน cloud หรือ hosting services หมายเหตุ: Application ที่สำคัญ หรือระบบงานสำคัญ หมายถึงอุปกรณ์เครือข่าย เครื่องแม่ข่าย หรือ software ระบบงาน ที่เมื่อหยุดชะงักหรือทำงานผิดพลาดที่คาดไว้ แล้วส่งผลกระทบต่อการดำเนินธุรกิจ	<input type="checkbox"/> คำตอบเหมือนข้อ 6 หากไม่เหมือนโปรดระบุจำนวนระบบงานหรือ application ที่สำคัญ <input type="checkbox"/> คำตอบเหมือนข้อ 6 หากไม่เหมือนโปรดระบุชื่อระบบงานและรายละเอียดลักษณะงานที่ระบบงานหรือ application ที่สำคัญนั้น ให้บริการ ระบบที่(1)..... ระบบที่(2)..... โปรดระบุชื่อ cloud provider / hosting service ที่ให้บริการอยู่.....			<input type="checkbox"/> SaaS <input type="checkbox"/> PaaS <input type="checkbox"/> IaaS

หัวข้อ	รายละเอียดการประเมิน	คำอธิบาย	คำตอบแบบประเมิน			รายละเอียดประกอบการตอบแบบประเมิน (ถ้ามี)
Delivery Channels						
9) การให้บริการลูกค้าผ่านช่องทาง online หรือ internet application	ลักษณะการให้บริการลูกค้าผ่านช่องทาง online เช่น website หรือ web application	ลักษณะการให้บริการของบริษัทผ่าน <u>เครือข่าย internet</u> เช่น เผยแพร่ข่าวสาร/ การทำธุรกรรมซื้อขาย เป็นต้น	<input type="checkbox"/> ไม่มีการให้บริการ	<input type="checkbox"/> ให้บริการเฉพาะข้อมูลข่าวสารเท่านั้น	<input type="checkbox"/> ให้บริการในการทำธุรกรรมซื้อขายหรือการแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อมูลส่วนบุคคลของลูกค้า	
10) การให้บริการผ่านระบบโทรศัพท์เคลื่อนที่ หรือ mobile application	ลักษณะการให้บริการผ่านระบบโทรศัพท์เคลื่อนที่ (native mobile application)	ลักษณะการให้บริการของบริษัทผ่านช่องทาง mobile application เช่น application เผยแพร่ข่าวสาร หรือ application ที่ใช้ทำธุรกรรมการค้าซื้อขาย เช่น mobile trading app เป็นต้น	<input type="checkbox"/> ไม่มีการให้บริการ	<input type="checkbox"/> ให้บริการเฉพาะข้อมูลข่าวสารเท่านั้น	<input type="checkbox"/> ให้บริการในการทำธุรกรรมซื้อขายหรือการแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อมูลส่วนบุคคลของลูกค้า	
11) การให้บริการผ่านช่องทาง social media	ลักษณะการให้บริการผ่านช่องทาง social media	ลักษณะการให้บริการของบริษัทผ่านช่องทาง social media เช่น Line, Facebook, Twitter เป็นต้น	<input type="checkbox"/> ไม่มีการให้บริการ	<input type="checkbox"/> ให้บริการเชิงข้อมูลข่าวสาร และตอบข้อซักถามเท่านั้น	<input type="checkbox"/> ให้บริการในการทำธุรกรรมซื้อขายหรือการแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อมูลส่วนบุคคลของลูกค้า	
12) จำนวนบัญชีลูกค้าที่ใช้บริการผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์	จำนวนบัญชีลูกค้าที่ใช้บริการผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์	จำนวนบัญชีลูกค้าที่มีการเปิดให้ใช้บริการผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ เช่น internet, mobile application หรือ social media เป็นต้น	โปรดระบุจำนวนบัญชีลูกค้าทั้งหมด.....ราย ข้อมูล ณ วันที่..... โปรดระบุ % ลูกค้าที่ใช้บริการต่อเนื่อง (active users).....% ข้อมูล ณ วันที่..... หมายเหตุ : active users หมายถึงลูกค้าที่มีการทำธุรกรรมซื้อขายอย่างน้อย 1 ครั้งในแต่ละเดือน			
Product and Technology Services						
13) ปริมาณการทำธุรกรรมผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์	มูลค่าการทำธุรกรรมผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ต่อเดือน	มูลค่าการทำธุรกรรมซื้อขายผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ internet, mobile application หรือ social media <u>เฉลี่ยรายวัน</u> ย้อนหลัง 6 เดือนล่าสุด หมายเหตุ : แยกประเภทตามรายการสินทรัพย์ เช่น THB BTC และ ETH เป็นต้น	มูลค่าเฉลี่ยTHB (บาท) มูลค่าเฉลี่ยBTC (Bitcoin) มูลค่าเฉลี่ยETH (Ethereum)			

หัวข้อ	รายละเอียดการประเมิน	คำอธิบาย	คำตอบแบบประเมิน	รายละเอียดประกอบการตอบแบบประเมิน (ถ้ามี)
Business size and organizational characteristics				
14) จำนวนสาขา/สำนักงาน	จำนวนสาขาในประเทศ	จำนวนสาขา/สำนักงานในประเทศ	โปรดระบุจำนวนสาขา/สำนักงาน.....	
15) มูลค่าทรัพย์สินของลูกค้า	มูลค่าทรัพย์สินของลูกค้า	มูลค่าทรัพย์สินของลูกค้าที่อยู่ภายใต้การดูแลของบริษัทโดยแยกตามประเภททรัพย์สิน	แยกตามประเภททรัพย์สิน ดังนี้ THB.....บาท ข้อมูล ณ วันที่..... BTC.....Bitcoin ข้อมูล ณ วันที่..... ETH.....Ethereum ข้อมูล ณ วันที่.....	
16) รูปแบบการให้บริการ wallet แก่ลูกค้า	รูปแบบการให้บริการ wallet แก่ลูกค้า	รูปแบบการให้บริการ wallet แก่ลูกค้า	<input type="checkbox"/> ไม่มีบริการ wallet โปรดระบุ wallet ที่ใช้..... <input type="checkbox"/> มีบริการ wallet และบริษัทดูแล private key ของลูกค้า แบบ single-signature <input type="checkbox"/> มีบริการ wallet แต่ลูกค้าดูแล private key ด้วยตนเอง แบบ single-signature <input type="checkbox"/> มีบริการ wallet แต่ลูกค้าดูแล private key ด้วยตนเอง แบบ Multi-signature	
17) % ของมูลค่าทรัพย์สินของลูกค้าถูกเก็บไว้ใน cold wallet / cold storage	% ของมูลค่าทรัพย์สินของลูกค้าที่ถูกเก็บไว้ใน cold wallet/cold storage เทียบกับ hot wallet	สัดส่วน (%) ของมูลค่าทรัพย์สินของลูกค้าที่อยู่ภายใต้การดูแลของบริษัทซึ่งถูกเก็บไว้ใน cold wallet/cold storage <u>เฉลี่ยรายวัน</u> <u>ย้อนหลัง 1 เดือนล่าสุด</u>	โปรดระบุ % ของมูลค่าทรัพย์สินของลูกค้าที่อยู่ภายใต้การดูแลของบริษัทซึ่งถูกเก็บไว้ใน cold wallet/cold storage% ทั้งนี้ หากไม่มีหรือไม่ทราบ โปรดระบุ 0% หากมีการใช้ wallet รูปแบบอื่น โปรดให้รายละเอียด.....	
18) จำนวนพนักงานและลูกจ้างของบริษัท	จำนวนพนักงานและลูกจ้างของบริษัท	จำนวนพนักงาน ลูกจ้าง(ประจำและชั่วคราว) ของบริษัท (<u>ไม่นับรวม</u> Outsource และพนักงานบริษัทในเครือ)	โปรดระบุจำนวนพนักงานและลูกจ้างของบริษัท.....คน โปรดระบุจำนวนพนักงานและลูกจ้างของบริษัทที่สามารถเข้าถึงระบบงานสำคัญได้.....คน หมายเหตุ : application ที่สำคัญ หรือระบบงานสำคัญหมายถึง อุปกรณ์เครือข่าย เครื่องแม่ข่าย หรือ software ระบบงาน ที่เมื่อหยุดชะงักหรือทำงานผิดพลาดไปจากที่คาดไว้ แล้วส่งผลกระทบต่อกรดำเนินงานธุรกิจ	
19) จำนวนพนักงานใน ส่วนงานเทคโนโลยีสารสนเทศ	จำนวนพนักงานในส่วนงานเทคโนโลยีสารสนเทศ	จำนวนพนักงาน ทั้งพนักงานประจำ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว และเจ้าหน้าที่ outsource ในส่วนงานเทคโนโลยีสารสนเทศ	โปรดระบุจำนวนพนักงาน ทั้งพนักงานประจำ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว และเจ้าหน้าที่ outsource ในส่วนงานเทคโนโลยีสารสนเทศรวม.....คน	
	สัดส่วนพนักงานของบริษัท/ outsource	สัดส่วนพนักงาน outsource ที่ปฏิบัติงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศเปรียบเทียบกับพนักงานในส่วนงานเทคโนโลยีสารสนเทศทั้งหมด	โปรดระบุสัดส่วนพนักงาน outsource.....%	

หัวข้อ	รายละเอียดการประเมิน	คำอธิบาย	คำตอบแบบประเมิน			รายละเอียดประกอบการตอบแบบประเมิน (ถ้ามี)
	% พนักงานลาออก	% การหมุนเวียนและลาออกของพนักงานใน ส่วนงานเทคโนโลยีสารสนเทศทั้งพนักงาน ลูกจ้างประจำ และลูกจ้างชั่วคราวในปีล่าสุด	<input type="checkbox"/> น้อยกว่า 10%	<input type="checkbox"/> ระหว่าง 10% ถึง 30%	<input type="checkbox"/> มากกว่า 30% หรือ ไม่สามารถระบุได้	
Tracked records on cyber threats						
20) ประวัติการบุกรุกโจมตีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในรอบ 12 เดือนล่าสุด (ของผู้ให้บริการระบบที่ผู้ขอใบอนุญาตใช้บริการอยู่)	จำนวนครั้งของความพยายามในการบุกรุกโจมตีระบบสารสนเทศ แต่ ไม่สำเร็จ (attempt)	จำนวนครั้งความพยายาม (attempt) ในการบุกรุก โจมตีระบบสารสนเทศ ในปีล่าสุด เช่น SQL-injection, social engineering, DoS, DDoS เป็นต้น	<input type="checkbox"/> ไม่พบความพยายามในการบุกรุกโจมตี	<input type="checkbox"/> ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10 ครั้ง	<input type="checkbox"/> สูงกว่า 10 ครั้ง หรือ ไม่ทราบ หรือ ไม่สามารถระบุได้	
	จำนวนครั้งของการบุกรุกโจมตีระบบสำเร็จ (successful Attempt/ incident) แต่ไม่ก่อให้เกิดความเสียหายทางการเงิน	จำนวนครั้งความพยายามในการบุกรุกโจมตีระบบสารสนเทศในปีล่าสุด แต่บริษัทสามารถควบคุมและจำกัดความเสียหายได้โดยไม่ส่งผลกระทบต่อและมีความเสียหายทางการเงิน	<input type="checkbox"/> ไม่พบการบุกรุกโจมตีระบบ	<input type="checkbox"/> ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5 ครั้ง	<input type="checkbox"/> สูงกว่า 5 ครั้งหรือ ไม่สามารถระบุได้	
	จำนวนครั้งของการบุกรุกโจมตีระบบที่สำเร็จ (Successful Attempt/ Incident) และ ก่อให้เกิดความเสียหายทางการเงิน	จำนวนครั้งความพยายามในการบุกรุกโจมตีระบบสารสนเทศในปีล่าสุด และมีผลกระทบต่อความเสียหายทางการเงิน	<input type="checkbox"/> ไม่พบการบุกรุกโจมตีระบบ	<input type="checkbox"/> ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 2 ครั้ง	<input type="checkbox"/> สูงกว่า 2 ครั้งหรือ ไม่สามารถระบุได้	
21) ประวัติการบุกรุกโจมตีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในรอบ 12 เดือนล่าสุด (ของบริษัทผู้ขอใบอนุญาต)	จำนวนครั้งของความพยายามในการบุกรุกโจมตีระบบสารสนเทศ แต่ ไม่สำเร็จ (attempt)	จำนวนครั้งความพยายาม (attempt) ในการบุกรุก โจมตีระบบสารสนเทศ ในปีล่าสุด เช่น SQL-injection, social engineering, DoS, DDoS เป็นต้น	<input type="checkbox"/> ไม่พบความพยายามในการบุกรุกโจมตี	<input type="checkbox"/> ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10 ครั้ง	<input type="checkbox"/> สูงกว่า 10 ครั้ง หรือ ไม่ทราบ หรือ ไม่สามารถระบุได้	

หัวข้อ	รายละเอียดการประเมิน	คำอธิบาย	คำตอบแบบประเมิน			รายละเอียดประกอบการตอบแบบประเมิน (ถ้ามี)
	จำนวนครั้งของการบุกรุกโจมตีระบบสำเร็จ (Successful Attempt/ incident) แต่ไม่ก่อให้เกิดความเสียหายทางการเงิน	จำนวนครั้งความพยายามในการบุกรุกโจมตีระบบสารสนเทศในปีล่าสุด แต่บริษัทสามารถควบคุมและจำกัดความเสียหายได้โดยไม่ส่งผลกระทบต่อและมีความเสียหายทางการเงิน	<input type="checkbox"/> ไม่พบการบุกรุกโจมตีระบบ	<input type="checkbox"/> ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5 ครั้ง	<input type="checkbox"/> สูงกว่า 5 ครั้งหรือไม่สามารถระบุได้	
	จำนวนครั้งของการบุกรุกโจมตีระบบที่สำเร็จ (Successful Attempt/ Incident) และก่อให้เกิดความเสียหายทางการเงิน	จำนวนครั้งความพยายามในการบุกรุกโจมตีระบบสารสนเทศในปีล่าสุด และมีผลกระทบต่อความเสียหายทางการเงิน	<input type="checkbox"/> ไม่พบการบุกรุกโจมตีระบบ	<input type="checkbox"/> ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 2 ครั้ง	<input type="checkbox"/> สูงกว่า 2 ครั้งหรือไม่สามารถระบุได้	
	การบุกรุกโจมตีโดย computer virus และ malware	ประวัติการตรวจพบการบุกรุกโจมตีของ computer virus และ malware ในปีล่าสุด	<input type="checkbox"/> ไม่พบการบุกรุกโจมตี หรือสามารถป้องกันได้ที่ระบบตรวจจับของบริษัทเช่น Firewall, Antivirus Gateway, Proxy	<input type="checkbox"/> ตรวจพบกิจกรรมของ computer virus ที่อุปกรณ์ผู้ใช้งาน เช่น ระบบ Antivirus เครื่องคอมพิวเตอร์	<input type="checkbox"/> ตรวจพบกิจกรรมของ computer virus ที่เครื่องแม่ข่ายองค์กร (ไม่นับรวม Gateway) หรือไม่ทราบ / ไม่สามารถระบุได้	
	การโจมตีในรูปแบบ phishing	ประวัติการตรวจพบการโจมตีในลักษณะ phishing ในปีล่าสุด	<input type="checkbox"/> ไม่พบการบุกรุกโจมตีในรูปแบบ phishing	<input type="checkbox"/> ตรวจพบการโจมตีในรูปแบบ phishing ในลักษณะ random	<input type="checkbox"/> ตรวจพบการโจมตีในรูปแบบ phishing ที่มีเป้าหมายโดยตรงต่อบริษัท (spear phishing) หรือไม่ทราบ / ไม่สามารถระบุได้	

หัวข้อ	รายละเอียดการประเมิน	คำอธิบาย	คำตอบแบบประเมิน	รายละเอียดประกอบการตอบแบบประเมิน (ถ้ามี)
	ลูกค้าหรือผู้ใช้บริการร้องเรียนหรือแจ้งเหตุการณ์เกี่ยวกับภัยไซเบอร์	ประวัติการร้องเรียนหรือแจ้งเหตุการณ์ที่เกี่ยวกับภัยไซเบอร์ เช่น โดรนขโมยบัญชีผู้ใช้งาน หรือแจ้งทรัพย์สินหาย เป็นต้น	โปรดระบุจำนวนครั้งที่ได้รับการร้องเรียนหรือแจ้งเหตุ ในปีล่าสุด	

ขอรับรองว่าข้อมูลในแบบประเมินฉบับนี้ ที่ให้ไว้กับสำนักงาน ก.ล.ด. ครบถ้วนและถูกต้อง

.....
()
เป็นผู้มีอำนาจลงนาม

หมายเหตุ : หากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการกรอกแบบประเมิน หรือสอบถามเกี่ยวหลักเกณฑ์ด้านความมั่นคงปลอดภัยของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT & Cyber Security) โปรดติดต่อ คุณวรรณภรณ์ หมั่นวิจิตร email: woranat@sec.or.th