

โปรดให้ข้อมูลที่ เป็นจริง เพื่อประโยชน์ในการติดตามผลการปฏิบัติงานและการปรับปรุงการให้บริการ

ข้อมูลของท่านจะไม่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ในทางอื่น โดยไม่ได้รับอนุญาตจากท่าน

สำหรับเจ้าหน้าที่

วันที่สมัครเข้ารับบริการ.....ชื่อโครงการ ภายใต้กิจกรรม ๓.๖-๑ ผลักดันอุตสาหกรรมเครื่องใช้ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์และอุปกรณ์โทรคมนาคม
หลักสูตร “การเขียนโปรแกรมบน MCU สำหรับเทคโนโลยี Internet of Things (IOT) เพื่อเข้าสู่อุตสาหกรรม ๔.๐” รุ่นที่ ๒ วันที่ ๑๕-๑๗ มกราคม ๒๕๖๑
หน่วยงานดำเนินการ กองพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีอุตสาหกรรม กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม

ส่วนที่ 1. ข้อมูลผู้รับบริการ (ชื่อผู้ที่รับบริการและเป็นผู้ที่จะนำไปจัดเก็บผลการประเมิน) □□-P □□□□□

ชื่อ นาย นาง นางสาว นามสกุล.....
เลขบัตรประชาชน - - - - - ปี พ.ศ. เกิด.....
ที่อยู่ตามบัตรประชาชน เลขที่.....หมู่ที่..... หมู่บ้าน..... ซอย..... ถนน..... ตำบล/
แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์.....
โทรศัพท์มือถือ..... E-mail :.....
ที่อยู่ติดต่อได้ (กรณีที่อยู่เดียวกันกับบัตรประชาชนข้ามไปข้อ 1.1) เลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน..... ซอย.....
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์

1.1 ระดับการศึกษา	<input type="checkbox"/> ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น <input type="checkbox"/> อนุปริญญา หรือ ปวส. หรือ ปวท.	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนต้น <input type="checkbox"/> ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช. <input type="checkbox"/> ปริญญาโทหรือสูงกว่า
1.2 สถานภาพหรืออาชีพของท่านในปัจจุบัน (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)	<input type="checkbox"/> ผู้ประกอบการ SMEs <input type="checkbox"/> ทายาทธุรกิจ SMEs <input type="checkbox"/> พนักงานหรือลูกจ้างบริษัท <input type="checkbox"/> ที่ปรึกษา	<input type="checkbox"/> ผู้ประกอบการวิสาหกิจชุมชน <input type="checkbox"/> ผู้ประกอบการ OTOP <input type="checkbox"/> สมาชิกกลุ่มวิสาหกิจชุมชน <input type="checkbox"/> ทายาทวิสาหกิจชุมชน <input type="checkbox"/> ราษฎร	<input type="checkbox"/> นักออกแบบผลิตภัณฑ์อิสระ <input type="checkbox"/> นักออกแบบผลิตภัณฑ์ในโรงงาน <input type="checkbox"/> นักศึกษา <input type="checkbox"/> ผู้ที่เพิ่งจบการศึกษา <input type="checkbox"/> ผู้ว่างงาน <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....
1.3 วัตถุประสงค์ที่เข้ารับบริการปรึกษาแนะนำ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	<ul style="list-style-type: none"> ● เพื่อพัฒนาธุรกิจในเรื่องใด <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ปรับปรุงกระบวนการผลิตโดยทั่วไป <input type="checkbox"/> เพิ่มประสิทธิภาพการผลิตด้วยระบบอัตโนมัติ <input type="checkbox"/> เพิ่มผลผลิตการผลิตด้วย LEAN <input type="checkbox"/> บริหารจัดการด้านทรัพยากรมนุษย์ <input type="checkbox"/> บริหารจัดการด้านการเงิน/การบัญชี <input type="checkbox"/> บริหารจัดการด้านการตลาด <input type="checkbox"/> ขยายตลาด <input type="checkbox"/> บริหารจัดการด้านโลจิสติกส์ <input type="checkbox"/> บริหารจัดการด้วย IT/Digital <input type="checkbox"/> บริหารจัดการความรู้ขององค์กร <input type="checkbox"/> แผนธุรกิจ <input type="checkbox"/> รวมกลุ่ม (Cluster) <input type="checkbox"/> สร้างเครือข่าย (Networking) <input type="checkbox"/> เตรียมการขอรับรองมาตรฐาน..... <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ)..... ● เพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์ในเรื่องใด <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> พัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ (New Product) พร้อมบรรจุภัณฑ์ <input type="checkbox"/> พัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ (New Product) อย่างเดียว <input type="checkbox"/> พัฒนาผลิตภัณฑ์เดิม (Product Development) พร้อมบรรจุภัณฑ์ <input type="checkbox"/> พัฒนาผลิตภัณฑ์เดิม (Product Development) อย่างเดียว <input type="checkbox"/> พัฒนาบรรจุภัณฑ์ <input type="checkbox"/> พัฒนาการสินค้า <input type="checkbox"/> พัฒนาผลิตภัณฑ์เชิงนวัตกรรม <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ)..... 		

1.4 วัตถุประสงค์ที่เข้ารับบริการ ฝึกอบรม/สัมมนา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	<ul style="list-style-type: none"> ● เพิ่มพูนความรู้ด้าน <input type="checkbox"/> กระบวนการผลิต <input type="checkbox"/> ทักษะการผลิต <input type="checkbox"/> บ่มเพาะธุรกิจ <input type="checkbox"/> CAD/CAM/CAE <input type="checkbox"/> ตั้งธุรกิจใหม่ <input type="checkbox"/> ขยายธุรกิจเดิม <input type="checkbox"/> เทคโนโลยีการผลิต <input type="checkbox"/> เทคโนโลยีสารสนเทศ <input type="checkbox"/> พัฒนาผลิตภัณฑ์และบรรจุภัณฑ์ <input type="checkbox"/> เชื่อมโยงธุรกิจ <input type="checkbox"/> ขยายตลาดในประเทศ <input type="checkbox"/> ขยายตลาดต่างประเทศกลุ่ม AEC <input type="checkbox"/> ขยายตลาดต่างประเทศนอกกลุ่ม AEC <input type="checkbox"/> พัฒนาวัตถุดิบ <input type="checkbox"/> จับคู่ธุรกิจ <input type="checkbox"/> ออกงานจำหน่ายสินค้า <input type="checkbox"/> มาตรฐานอุตสาหกรรม..... <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ)..... <input type="checkbox"/> บริหารจัดการ <input type="radio"/> ด้านทรัพยากรมนุษย์ <input type="radio"/> ด้านการเงิน/การบัญชี <input type="radio"/> ด้านการตลาด <input type="radio"/> ด้านโลจิสติกส์
1.5 วัตถุประสงค์ที่เข้ารับบริการ บริการอื่นๆ	<input type="checkbox"/> ขอวิเคราะห์ทดสอบ..... <input type="checkbox"/> ขอข้อมูลข่าวสารด้าน..... <input type="checkbox"/> ขอสินเชื่อ.....
1.6 ท่านทราบข่าวโครงการ กิจกรรมนี้จากแหล่งใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	<input type="checkbox"/> ผู้รับบริการเข้ามาติดต่อที่หน่วยงานด้วยตัวเอง <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่หน่วยงานไปเชิญชวนด้วยตนเอง <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่หน่วยงานโทรศัพท์เชิญชวน <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่หน่วยงานส่งจดหมายเชิญชวน <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่หน่วยงานส่ง E-mailเชิญชวน <input type="checkbox"/> ประชาสัมพันธ์ผ่านแผ่นป้ายโฆษณา <input type="checkbox"/> ประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ <input type="checkbox"/> ประชาสัมพันธ์ผ่านหนังสือพิมพ์ <input type="checkbox"/> ประชาสัมพันธ์ผ่านโทรทัศน์ <input type="checkbox"/> ประชาสัมพันธ์ผ่านวิทยุ <input type="checkbox"/> ประชาสัมพันธ์ผ่านสมาคม/ชมรม (โปรดระบุ)..... <input type="checkbox"/> บุคคลใกล้ชิดแนะนำ <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ).....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลสถานประกอบการ รหัสสองคี่กร (ประเภทหน่วยงาน) □□-□□□□□□

2.1 ชื่อสถานประกอบการ..... ชื่อเจ้าของสถานประกอบการ (ถ้าคนเดียวกับ ข้อ 2.1 ไม่ต้องกรอก) เลขทะเบียนนิติบุคคล (ถ้ามี) หรือ เลขบัตรประชาชน _ - _ - _ - _ - _ - _ - ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานใน ส่วน/ฝ่าย/แผนก ตำแหน่ง..... เว็บไซต์ ผลิตภัณฑ์/บริการหลัก..... <input type="checkbox"/> สำนักงานใหญ่ <input type="checkbox"/> รหัสสาขากิจการ (ถ้ามี) ชื่อสาขา (ถ้ามี) เลขทะเบียนโรงงาน (ถ้ามี) ที่อยู่ของสถานประกอบการ <input type="checkbox"/> ที่อยู่เดียวกับข้อ 1.1 (ข้ามไปข้อ 2.2) เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....	
2.2 รูปแบบธุรกิจ	<input type="checkbox"/> บุคคลธรรมดา <input type="checkbox"/> ห้างหุ้นส่วนสามัญ <input type="checkbox"/> ห้างหุ้นส่วนจำกัด <input type="checkbox"/> บริษัทจำกัด <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ).....

2.3 ประเภทธุรกิจ (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)			
1) ธุรกิจการผลิต	<input type="checkbox"/> เครื่องใช้ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ <input type="checkbox"/> เครื่องเรือน(เฟอร์นิเจอร์) <input type="checkbox"/> แปรรูป ผลิตภัณฑ์ไม้ <input type="checkbox"/> พอกหนังและผลิตภัณฑ์เครื่องหนัง <input type="checkbox"/> ยาและเคมีภัณฑ์ <input type="checkbox"/> สินค้าหัตถกรรม <input type="checkbox"/> อุปกรณ์และเครื่องจักรกล	<input type="checkbox"/> เครื่องนุ่งห่ม <input type="checkbox"/> เซรามิกส์และแก้ว <input type="checkbox"/> ผลิตภัณฑ์เกษตรแปรรูป <input type="checkbox"/> ยางพาราและผลิตภัณฑ์ยาง <input type="checkbox"/> วัสดุก่อสร้าง <input type="checkbox"/> อัญมณีและเครื่องประดับ <input type="checkbox"/> อาหารและเครื่องดื่ม	<input type="checkbox"/> เครื่องมือแพทย์ <input type="checkbox"/> บรรจุภัณฑ์ <input type="checkbox"/> ผลิตภัณฑ์พลาสติก <input type="checkbox"/> ยานยนต์ และชิ้นส่วน <input type="checkbox"/> สิ่งทอ <input type="checkbox"/> เหล็กและเหล็กกล้า <input type="checkbox"/> อุตสาหกรรมอื่นๆ (โปรดระบุ).....
2) ธุรกิจการค้า	<input type="checkbox"/> คำปลีกอย่างเดียว <input type="checkbox"/> คำส่งอย่างเดียว <input type="checkbox"/> คำส่งและคำปลีกด้วย มียอดขายคำสั่ง ร้อยละ.....		
3) ธุรกิจบริการ	<input type="checkbox"/> ก่อสร้าง <input type="checkbox"/> ขนส่ง, คลังสินค้า, ขนถ่ายสินค้า <input type="checkbox"/> บริการด้านนันทนาการวัฒนธรรม, กีฬา <input type="checkbox"/> บริการให้เช่าเครื่องจักรอุปกรณ์ <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ).....	<input type="checkbox"/> การท่องเที่ยว <input type="checkbox"/> บริการด้านการศึกษา <input type="checkbox"/> บริการด้านสุขภาพ <input type="checkbox"/> กัดตาการ, ร้านอาหาร	<input type="checkbox"/> การวิจัยและพัฒนา <input type="checkbox"/> บริการด้านคอมพิวเตอร์ <input type="checkbox"/> บริการด้านอสังหาริมทรัพย์ <input type="checkbox"/> โรงแรม, ที่พัก, รีสอร์ท

สำหรับผู้รับบริการ SMEs และผู้ประกอบการ กรุณากรอก ข้อ 3 - 7 ด้วย

3. มูลค่าสินทรัพย์ถาวรจดทะเบียน..... (บาท) สัดส่วนการถือหุ้น : ไทย..... ต่างชาติ..... เงินลงทุนในเวลา 1 ปี ที่ผ่านมา (ไม่รวมที่ดิน) ประมาณ.....บาทต่อปี	
4. บุคลากร จำนวนพนักงานในสำนักงาน.....คน จำนวนคนงาน.....คน	
5. การผลิต	สถานการณ์ผลิตจริงในปัจจุบันคิดเป็นร้อยละ ของกำลังการผลิต มูลค่าของเสีย.....บาท/ปี คิดเป็นร้อยละ..... <input type="checkbox"/> ดำเนินการผลิตเอง ร้อยละ..... <input type="checkbox"/> จ้างผู้ผลิต ร้อยละ..... <input type="checkbox"/> รับจ้างผู้ผลิต ร้อยละ.....
6. ยอดขาย	มูลค่ายอดขายปัจจุบัน..... บาทต่อปี แหล่งตลาด <input type="checkbox"/> ในประเทศ ร้อยละ..... <input type="checkbox"/> ต่างประเทศ ร้อยละ..... มูลค่าการส่งออก.....บาทต่อปี
7. ปัจจุบันกิจการของท่านได้รับการรับรองมาตรฐาน/ระบบคุณภาพของกิจการ/สินค้า/ผลิตภัณฑ์ หรือไม่ <input type="checkbox"/> ไม่ได้รับ <input type="checkbox"/> ได้รับการรับรองมาตรฐาน (เลือกได้มากกว่าหนึ่งคำตอบ) ○ มาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (มอก.) ○ ISO (โปรดระบุ)..... ○ Good Manufacturing Practice (GMP) ○ HACCP ○ ออย. ○ ฮาลาล ○ Good Agriculture Practice (GAP) ○ Clean Food Good Taste ○ มาตรฐานผลิตภัณฑ์ชุมชน(มผช.) ○ มาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ (มกอช.) ○ มาตรฐานการจัดการวิสาหกิจชุมชน (มจก.) ○ มาตรฐานเกษตรอินทรีย์ โปรดระบุ..... ○ อื่นๆ (โปรดระบุ).....	
ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่นำมาพัฒนา/ปรับผลิตภัณฑ์เดิมเฉพาะกรณีรับบริการด้านการพัฒนาผลิตภัณฑ์ หรือพัฒนานวัตกรรมเชิงสร้างสรรค์	
3.1 ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่จะพัฒนา <input type="checkbox"/> ปรับปรุงผลิตภัณฑ์เดิม ระบุชื่อผลิตภัณฑ์ ประเภทผลิตภัณฑ์ ○ มูลค่ายอดขายผลิตภัณฑ์เดิมเฉลี่ยต่อเดือนบาท ○ ราคาขายของผลิตภัณฑ์เดิมต่อหน่วยบาท ○ ต้นทุนผลิตภัณฑ์เดิมต่อหน่วยบาท ○ ปริมาณการขายรวมของผลิตภัณฑ์เดิมโดยเฉลี่ยต่อเดือนหน่วย	