# ใบสมัครเข้าร่วมโครงการ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **วันที่สมัคร** |  |  | / |  |  | / | 2 | 5 |  |  |  | **สถานภาพผู้สมัคร**  **วิสาหกิจชุมชน** |
| วันที่ เดือน พ.ศ. (กรอกเป็นตัวเลข) | | | | | | | | | | | |
| *หมายเหตุ : ผู้สมัครจะต้องผ่านการสอบข้อเขียน สอบปฏิบัติ และหรือสอบสัมภาษณ์ก่อน จึงจะได้เข้าร่วมโครงการ* | | | | | | | | | | | | |
| **คำนิยาม “สถานภาพผู้สมัคร”**   1. **วิสาหกิจชุมชน/ราษฎร**   นำผลิตภัณฑ์มาพัฒนา/ปรับผลิตภัณฑ์เดิมเฉพาะกรณีรับบริการด้านการพัฒนาผลิตภัณฑ์ หรือพัฒนานวัตกรรมเชิงสร้างสรรค์ | | | | | | | | | | | | |

**\* หมายถึงข้อมูลที่ต้องกรอก**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | ***\*\*\* ส่วนที่ 1* *ข้อมูลส่วนบุคคล (กรอกทุกคน) \*\*\**** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1.1 \* 🞎 นาย 🞎 นาง 🞎 นางสาว \* **ชื่อตัว** ............................... \* **นามสกุล** ...................................................... 🞎 ชาย 🞎 หญิง | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | วัน/เดือน/ปีเกิด |  |  | / |  |  | / |  |  |  |  | \* **เลขประจำตัวประชาชน** |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  |  | - |  |  | - |  |  | | **ที่อยู่ปัจจุบัน** ชื่ออาคาร ................................................. ชั้น/ห้อง ..................... ชื่อหมู่บ้าน ……………………………………………………  **เลขที่** ............. **หมู่ที่**.......... **ซอย**.......................... **ถนน**.................................... **แขวง/ตำบล** ……………………………………………………  **เขต/อำเภอ** .................................. **จังหวัด**......................................... **รหัสไปรษณีย์** …………………………………………………… | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |   **สถานที่ที่ติดต่อได้** 🞎 ตามที่อยู่ข้างต้น 🞎 ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้ ที่อยู่ตามบัตรประชาชน เลขที่............. หมู่ที่ …....... หมู่บ้าน........................................ซอย ........................... ถนน ........................................  ตำบล/แขวง .............................. \* **อำเภอ** ..................................... \* **จังหวัด** ...................................... รหัสไปรษณีย์……………………………….   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **โทรศัพท์ที่ติดต่อสะดวก** 🞎 โทรศัพท์บ้านพัก🞎 มือถือ 🞎 อื่น ๆ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  | | | โทรศัพท์ที่บ้านพัก | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | มือถือ | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  | | | โทรสาร | 0 | | - | |  | |  | |  | |  | | - | |  | |  | |  | |  | | E-mail | | | | | | | | | | | | | | **ชื่อบุคคลใกล้ชิดเพื่อติดต่อกรณีฉุกเฉิน** ...................................................... **โทรศัพท์** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  | | |

**โปรดเขียนวงกลม ⭘ ล้อมรอบหมายเลขของคำตอบที่เลือก**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.2 เชื้อชาติ** | 1. ไทย | 2. อื่นๆ ระบุ............................................ | | | | |
| **1.3 ศาสนา** | 1. พุทธ | 2. คริสต์ | 3. อิสลาม | 4. ฮินดู | | 5. อื่นๆ ระบุ................................ |
| **1.4 อายุ** | 1. น้อยกว่า 20 ปี | | 3. 31-40 ปี | | | 5. 51-60 ปี |
| 2. 20-30 ปี | | 4. 41-50 ปี | | | 6. มากกว่า 60 ปี |
| **1.5 การศึกษา** | 1. สำเร็จการศึกษาระดับ  (1) อาชีวศึกษา/ปวช./มัธยมปลาย (4) ปริญญาโทหรือสูงกว่า  (2) อนุปริญญา/ปวส./ปวท. (5) ต่ำกว่ามัธยมปลาย  (3) ปริญญาตรี (6) อื่นๆ ระบุ........................  สำเร็จการศึกษา ปี พ.ศ...................... สาขา .............................................  ชื่อสถาบันการศึกษา ................................................................................. | | | | | 2. กำลังศึกษาระดับ  (1) ปริญญาตรี  (2) ปริญญาโทหรือสูงกว่า  (3) อื่นๆ ระบุ...................... |
| **1.6 สถานภาพในปัจจุบัน** | 🞏 ประธานกลุ่มวิสาหกิจชุมชน  🞏 สมาชิกกลุ่มวิสาหกิจชุมชน | | | | (ตอบส่วนที่ 2 ข้อมูลวิสาหกิจชุมชน/ราษฎร) | |
| 🞏 บุคคลธรรมดา (ไม่สังกัดกลุ่มวิสาหกิจชุมชน) | | | | (ตอบส่วนที่ 3 ความต้องการเข้ารับบริการ) | |

**ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่นำมาพัฒนา/ปรับผลิตภัณฑ์เดิมเฉพาะกรณีรับบริการด้านการพัฒนาผลิตภัณฑ์ หรือพัฒนานวัตกรรมเชิงสร้างสรรค์ (สำหรับวิสาหกิจชุมชน/ราษฎร กรุณากรอก)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***ส่วนที่* 2 *วิสาหกิจชุมชน/ราษฎร (ตอบเฉพาะวิสาหกิจชุมชน/ราษฎร)*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.1 \* **ชื่อกลุ่มวิสาหกิจชุมชน/กลุ่มอาชีพ** ........................................................................................................................................................  ที่อยู่ของกลุ่ม เลขที่ ........... หมู่ที่ ........ ซอย ........................... ถนน ........................................ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ตำบล/แขวง .............................. \* **อำเภอ** ................................ \* **จังหวัด** .............................. รหัสไปรษณีย์ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| โทรศัพท์ | 0 | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  |  | โทรสาร | 0 | - |  |  |  |  | - |  |  |  | |  | |  | | | | |
| E-mail ......................................................................................... Website................................................................................... | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ชื่อเจ้าของกิจการ/ประธานกลุ่ม ......................................................... เลขบัตรประชาชน \_\_-\_\_ \_\_ \_\_ \_\_-\_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_-\_\_ \_\_ -\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.2 **ธุรกิจของท่านมีการจดทะเบียนหรือไม่**  🞏 ไม่ได้จดทะเบียน 🞏 จดทะเบียน  🔿 จดทะเบียนวิสาหกิจชุมชน ปี พ.ศ. .................. รหัสวิสาหกิจชุมชน \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  🔿 จดทะเบียน OTOP ปี พ.ศ. ................... เลขทะเบียน OTOP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  🔿 คัดสรร OPC ได้ .............. ดาว ปี พ.ศ. ..............  🔿 จดทะเบียนการค้า ปี พ.ศ. ................... เลขทะเบียนการค้า ...........................................................  🔿 จดนิติบุคคล เลขทะเบียนนิติบุคคล. \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_  🔿 อื่นๆ .............................................................. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.3 ชื่อผลิตภัณฑ์หลัก............................................................................................................................  ประเภทผลิตภัณฑ์ชุมชน เลือกเพียงด้านเดียว  🞏 1. อาหาร 🔿 1.1 บริโภคสด 🔿 1.2 แปรรูปเบื้องต้น/กึ่งสำเร็จรูป/สำเร็จรูป  🞏 2. เครื่องดื่ม 🔿 2.1 มีแอลกอฮอล์ 🔿 2.2 ไม่มีแอลกอฮอล์  🞏 3. ผ้า เครื่องแต่งกาย 🔿 3.1 ผ้าผืนและเครื่องนุ่งห่ม 🔿 3.2 เครื่องแต่งกายที่ทำจากวัสดุทุกชนิด  🞏 4. ผลิตภัณฑ์จากศิลปะประดิษฐ์  🔿 4.1 ผลิตภัณฑ์ไม้ 🔿 4.2 ผลิตภัณฑ์จักสาน ถักสาน 🔿 ไม้ไผ่ 🔿 ใยพืช  🔿 4.3 ผลิตภัณฑ์กระดาษ 🔿 4.4 ผลิตภัณฑ์โลหะ  🔿 4.5 เครื่องปั้นดินเผา/เซรามิก 🔿 4.6 ผลิตภัณฑ์หนังที่ไม่ใช่เครื่องแต่งกาย  🔿 4.7 เครื่องเรือน 🔿 4.8 ผลิตภัณฑ์ดอกไม้ประดิษฐ์  🔿 4.9 อื่น ๆ (โปรดระบุ)....................................  🞏 5. สมุนไพรที่ไม่ใช่อาหาร  🞏 6. อื่น ๆ ระบุ .............................................................. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| \* **ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่นำมาพัฒนา/ปรับผลิตภัณฑ์เดิม** |
| 2.4 ปรับปรุงผลิตภัณฑ์เดิม ระบุชื่อผลิตภัณฑ์ .................................................ประเภทผลิตภัณฑ์ …………………......................................  🔿 มูลค่ายอดขายผลิตภัณฑ์เดิมเฉลี่ยต่อเดือน ..............................................................................บาท  🔿 ราคาขายของผลิตภัณฑ์เดิมต่อหน่วย ......................................................................................บาท  🔿 ต้นทุนผลิตภัณฑ์เดิมต่อหน่วย .................................................................................................บาท  🔿 ปริมาณการขายรวมของผลิตภัณฑ์เดิมโดยเฉลี่ยต่อเดือน .........................................................หน่วย |

## *ส่วนที่ 3* *ความต้องการเข้ารับการฝึกอบรมภายใต้โครงการ NEC*

## \*3.1 หน่วยร่วมดำเนินงานที่ท่านต้องการเข้ารับบริการฝึกอบรมและปรึกษาแนะนำ คือ หลักสูตร จังหวัดที่สะดวกเข้ารับการอบรม ............................................... กำหนดฝึกอบรม ประมาณเดือน

## \*3.2 วัตถุประสงค์หลักที่ท่านสมัครเข้าร่วมโครงการ คือ (โปรดเลือกเพียงข้อเดียว)

🞎 เพื่อจัดตั้งธุรกิจใหม่ในรูปแบบ SMEs

🞎 เพื่อจัดตั้งธุรกิจใหม่ในรูปแบบ OTOP

🞎 เพื่อขยายกิจการ/เพิ่มสาขา OTOP

3.3 **ท่านทราบโครงการนี้จากแหล่งใด ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ**  
 🞎 จดหมายเชิญชวนของหน่วยงานถึงท่านโดยตรง 🞎 โทรศัพท์ของหน่วยงานถึงท่านโดยตรง

🞎 หนังสือพิมพ์ 🞎 สมาคม/ชมรมธุรกิจระบุ ...............................................................................................

🞎 การแนะนำจากหน่วยงานอื่นระบุ ................................................................................................................

🞎 การเชิญชวนโดย E-mail ของหน่วยงานถึงท่านโดยตรง 🞎 Website ของหน่วยงาน

🞎 โทรทัศน์หรือวิทยุ 🞎 การแนะนำจากคนรู้จัก 🞎 จากการเข้ามาติดต่อที่หน่วยงาน

🞎 เจ้าหน้าที่ติดต่อเข้ามาโดยตรง. 🞎 อื่น ๆ (โปรดระบุ) ...................................................................................

## *คำรับรองของผู้สมัคร*

ข้าพเจ้ารับรองว่าข้าพเจ้าไม่เคยเข้ารับการอบรมหรือบ่มเพาะภายใต้โครงการเสริมสร้างผู้ประกอบการใหม่ (NEC) มาก่อน และหากข้าพเจ้าได้รับคัดเลือกเข้าร่วมโครงการในครั้งนี้ ข้าพเจ้าจะเข้าร่วมกิจกรรมตามหลักสูตรของหน่วยร่วมดำเนินงานโดยตลอดหรือตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด รวมทั้งจะร่วมมือให้ข้อมูลแก่กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม หน่วยร่วมดำเนินงาน หรือที่ปรึกษาที่ได้รับมอบหมาย ในการติดตามผลสัมฤทธิ์จากการเข้าร่วมโครงการของข้าพเจ้า

(ลายมือชื่อ) ............................................................ ผู้สมัคร  
(ตัวบรรจง) (..........................................................)  
 วันที่ ........ เดือน ........................... พ.ศ.............

|  |  |
| --- | --- |
| **สำหรับเจ้าหน้าที่** | |
| **หลักฐานประกอบการยื่นสมัคร** | **การนัดหมาย** หรือส่งต่อหน่วยร่วมฯอื่น |
| 🞎 ใบสมัคร | 🞎 นัดสอบข้อเขียน วันที่ |
| 🞎 สำเนาบัตรประชาชน เลขประจำตัว | 🞎 นัดสอบปฏิบัติ วันที่ |
| 🞎 สำเนาหลักฐานการศึกษา วุฒิการศึกษา | 🞎 นัดสัมภาษณ์ วันที่ |
| 🞎 เอกสารรับรองการทำงาน ชื่อหน่วยงาน | 🞎 เห็นควรส่งต่อหน่วยร่วมฯอื่น คือ |
| (ลายมือชื่อ) ............................................................ ผู้ตรวจใบสมัคร (ตัวบรรจง) (..........................................................) หน่วยร่วมดำเนินงาน .................................................................   วันที่ ........ เดือน ........................... พ.ศ............. | |