

แบบฟอร์มใบสมัคร (PD -01)

กิจกรรม การพัฒนาผลิตภัณฑ์สำหรับผู้ประกอบการใหม่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานประกอบการ

คำนำหน้าชื่อบุคคล* :

ชื่อสถานประกอบการ* :

เลขทะเบียนนิติบุคคล (ถ้ามี) :

ที่อยู่ของสถานประกอบการ :

เลขที่..... หมู่..... ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

โทรสาร..... E-mail :

มือถือ*

รูปแบบธุรกิจ* บุคคลธรรมดา ห้างหุ้นส่วนสามัญ
 ห้างหุ้นส่วนจำกัด บริษัทจำกัด อื่นๆ ระบุ.....

ประเภทธุรกิจ การผลิต บริการ
 การค้า รหัส TSIC (5 หลัก) * (ค้นหารหัส TSIC ในระบบ)

จำนวนพนักงานประจำ*คน มูลค่าสินทรัพย์ถาวร (ไม่รวมที่ดิน).....บาท

กลุ่มลูกค้าเป้าหมาย คือ

ช่องทางการจำหน่าย ขายผู้บริโภคโดยตรง ผ่านตัวแทนจำหน่าย รับช่วงการผลิต

ยอดขาย ปีปัจจุบันบาท ขายในประเทศ.....% ส่งออก (ถ้ามี)%

การจ้างงาน ปีปัจจุบัน จำนวนรวมคน

วัตถุดิบหลัก

วัตถุดิบในประเทศ% ได้แก่.....

วัตถุดิบนำเข้า% ได้แก่.....

กำลังการผลิต (ต่อปี)..... (โปรดระบุหน่วยให้ชัดเจน)

ปริมาณที่ผลิตจริง ปีปัจจุบัน.....ปีก่อน.....

วัตถุประสงค์ที่เข้ารับบริการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) *

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> ปรับปรุงการผลิต | <input type="checkbox"/> ลดต้นทุนการผลิต | <input type="checkbox"/> กระบวนการทำงานดีขึ้น |
| <input type="checkbox"/> ลดของเสีย | <input type="checkbox"/> ปรับปรุงการตลาด | <input type="checkbox"/> ขยายตลาดในประเทศ |
| <input type="checkbox"/> ขยายตลาดต่างประเทศ | <input type="checkbox"/> พัฒนาการบริหารจัดการ | <input type="checkbox"/> ขอคำปรึกษาด้านสินเชื่อ/เงินทุน |
| <input type="checkbox"/> พัฒนาบรรจุภัณฑ์/ตราสินค้า | <input type="checkbox"/> ขยายกิจการ | <input type="checkbox"/> เพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์ |
| <input type="checkbox"/> เพื่อการประกอบอาชีพ | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (โปรดระบุ)..... | |

ส่วนที่ 2 ข้อมูลบุคคล

1.1 นาย นาง นางสาว *ชื่อ.....นามสกุล.....
เลขที่บัตรประชาชน.....ปี พ.ศ.เกิด*

ที่อยู่ติดต่อได้:เลขที่.....หมู่.....ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
โทรสาร.....E-mail :

LINE ID.....

ระดับการศึกษา*

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น | <input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนต้น |
| <input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช. | <input type="checkbox"/> อนุปริญญาหรือ ปวส.หรือ ปวท. |
| <input type="checkbox"/> ปริญญาตรี | <input type="checkbox"/> ปริญญาโทหรือสูงกว่า |

สถานภาพหรืออาชีพ* ของท่านในปัจจุบัน (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ผู้ประกอบการธุรกิจ/บริการ | <input type="checkbox"/> ทายาทธุรกิจ |
| <input type="checkbox"/> สมาชิกวิสาหกิจชุมชน | <input type="checkbox"/> พนักงานหรือลูกจ้างบริษัท |

1.2 นาย นาง นางสาว *ชื่อ.....นามสกุล.....
เลขที่บัตรประชาชน.....ปี พ.ศ.เกิด*

ที่อยู่ติดต่อได้:เลขที่.....หมู่.....ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
โทรสาร.....E-mail :

ระดับการศึกษา*

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น | <input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนต้น |
| <input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช. | <input type="checkbox"/> อนุปริญญาหรือ ปวส.หรือ ปวท. |
| <input type="checkbox"/> ปริญญาตรี | <input type="checkbox"/> ปริญญาโทหรือสูงกว่า |

สถานภาพหรืออาชีพ* ของท่านในปัจจุบัน (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ผู้ประกอบการธุรกิจ/บริการ | <input type="checkbox"/> ทายาทธุรกิจ |
| <input type="checkbox"/> สมาชิกวิสาหกิจชุมชน | <input type="checkbox"/> พนักงานหรือลูกจ้างบริษัท |

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์

รูปแบบผลิตภัณฑ์ก่อนพัฒนา

ต้นแบบ1.(โปรดแนบริปูภาพผลิตภัณฑ์ก่อนการพัฒนา).....

ชื่อรูปภาพ/ชื่อผลิตภัณฑ์ :.....

ชื่อเอกสาร.....

จุดเด่นผลิตภัณฑ์:.....

ปัญหาของผลิตภัณฑ์.....

ต้นแบบ2.(โปรดแนบริปูภาพผลิตภัณฑ์ก่อนการพัฒนา).....

ชื่อรูปภาพ/ชื่อผลิตภัณฑ์ :.....

ชื่อเอกสาร.....

จุดเด่นผลิตภัณฑ์:.....

ปัญหาของผลิตภัณฑ์.....

ต้นแบบ3.(โปรดแนบริปูภาพผลิตภัณฑ์ก่อนการพัฒนา).....

ชื่อรูปภาพ/ชื่อผลิตภัณฑ์ :.....

ชื่อเอกสาร.....

จุดเด่นผลิตภัณฑ์:.....

ปัญหาของผลิตภัณฑ์.....

ส่วนเพิ่มเติม : กรุณากรอกข้อมูลทุกช่อง

ผลิตภัณฑ์/บริการที่สนใจและแนวคิดการพัฒนาผลิตภัณฑ์ในเชิงนวัตกรรม (โปรดระบุและอธิบาย)

.....

.....

.....

.....

ประเภทอุตสาหกรรม

อุตสาหกรรมยานยนต์สมัยใหม่

อุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะ

อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว

อุตสาหกรรมการเกษตรและเทคโนโลยีชีวภาพ

อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร

อุตสาหกรรมการแปรรูปอาหาร

อุตสาหกรรมหุ่นยนต์เพื่ออุตสาหกรรม

อุตสาหกรรมการบินและโลจิสติกส์

อุตสาหกรรมดิจิทัล

อุตสาหกรรมเชื้อเพลิงชีวภาพและเคมีชีวภาพ

อื่นๆ โปรดระบุ

ปีที่ก่อตั้งกิจการ.....

รายได้ (ไม่รวม VAT) 2017 : บาท , 2018 : บาท

รายได้ประมาณการของปี 2019 : บาท

องค์กรท่านมีฝ่ายงานด้านนวัตกรรมหรือไม่ มี ไม่มี

ระบบมาตรฐานที่บริษัทได้รับ ISO90001 ISO14000 ISO18001

TS16949 HACCP อื่นๆ โปรดระบุ

ประเภทของนวัตกรรมที่คาดหวัง

ผลิตภัณฑ์/บริการ กระบวนการ รูปแบบธุรกิจ

โปรดระบุรายละเอียด

.....
.....

งบประมาณด้านเงินทุนในการสร้างสรรค์และพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ (โปรดระบุ)

.....บาท

ฟรี !! ค่าธรรมเนียมตลอดโครงการฯ

หมายเหตุ : กรณีผ่านการคัดเลือกจะมีค่าประกันผลงาน 5,000 บาท

หลังจากส่งผลงานเรียบร้อยแล้วจะมีการคืนเงินค่าประกันผลงานให้เต็มตามจำนวน

คำรับรอง

ขอรับรองว่าข้อมูลที่กรอกในใบสมัครนี้เป็นความจริง

พร้อมร่วมมือให้ข้อมูลเพื่อเข้ารับบริการ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่/...../.....

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ SYNHUB Co-Innovative Space พันธทิพย์ ประตูน้า ชั้น 4

สายด่วน 081-8194881 (คุณรัศมี) / 081-9205979 (คุณตึก) Line : @synhub

E-mail : tik.narissara@syntechnology.com , waratranan@syntechnology.com