

ใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกเพื่อเข้าร่วมโครงการ
การฝึกอบรมเฉพาะผู้ประกอบการและนักธุรกิจในภาคเหนือตอนบน 1
กิจกรรมพัฒนาบุคลากรเพื่อรองรับการค้าการลงทุนอุตสาหกรรมเป้าหมาย
(Northern Strategic Industry Training and Incubation for Entrepreneurs : NSITE)

วันที่สมัคร.....
รหัส.....
ชื่อเจ้าหน้าที่.....

- (1.1) ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง.....☐ ชาย ☐ หญิง
วัน/เดือน/ปีเกิด.....เลขประจำตัวประชาชน ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐-☐☐
ที่อยู่ปัจจุบัน ชื่ออาคาร/หมู่บ้าน.....เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....
สถานภาพในองค์กร ☐ ผู้ประกอบการธุรกิจ ☐ ทายาทธุรกิจ ☐ หุ่นส่วนธุรกิจ ☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....
ระดับการศึกษา ☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ☐ อนุปริญญา/ปวส./ปวท. ☐ ปริญญาตรี ☐ ปริญญาโทหรือสูงกว่า

- (1.2) ชื่อกิจการ (ไทย):
ชื่อกิจการ (อังกฤษ):

ที่ตั้งสำนักงาน/โรงงาน:

เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....
E-mail.....Website.....

ทุนจดทะเบียน.....บาท วันที่เริ่มกิจการ.....มูลค่าสินทรัพย์ปัจจุบัน.....บาท

ประเภทธุรกิจ ☐ ภาคการผลิต ☐ ภาคการค้า (ค้าปลีก/ค้าส่ง/ค้าส่งและค้าปลีก) ☐ ภาคบริการ

ท่านมีผลิตภัณฑ์อยู่ในกลุ่มประเภท

☐ ธุรกิจอาหาร ☐ ธุรกิจสุขภาพ ☐ ธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจอาหารหรือธุรกิจสุขภาพ
ระบุ.....ระบุ.....ระบุ.....

ตราสินค้า/ชื่อผลิตภัณฑ์.....

มาตรฐานการผลิตที่ได้รับ.....

การผลิต ดำเนินการผลิตเอง.....% จ้างผู้อื่นผลิต.....% รับจ้างผู้อื่นผลิต.....%

ประสบการณ์ในการส่งออกสินค้าไปยังต่างประเทศ

ตลาด ในประเทศร้อยละ.....ต่างประเทศร้อยละ.....มูลค่าการส่งออก.....บาทต่อปี

จดทะเบียนนิติบุคคลประเภท ☐ บริษัทจำกัด ☐ บริษัทมหาชนจำกัด
☐ ห้างหุ้นส่วนจำกัด ☐ ห้างหุ้นส่วนสามัญจดทะเบียน
☐ มูลนิธิ ☐ สมาคม

จำนวนบุคลากรทั้งหมด.....คน ฝ่ายบริหารและสนับสนุน.....คน วิศวกร.....คน นักวิทยาศาสตร์.....คน
ช่างเทคนิค.....คน คนงานฝีมือ.....คน คนงานไร้ฝีมือ.....คน

(1.3) วัตถุประสงค์ที่เข้ารับการอบรมเพื่อพัฒนาธุรกิจ เรื่อง

- | | | | |
|--|--|--|--|
| ☐ ปรับปรุงการผลิต | ☐ ขยายการตลาด | ☐ พัฒนาการบริหารจัดการ | ☐ พัฒนาบรรจุภัณฑ์/ตราสินค้า |
| ☐ พัฒนาบรรจุภัณฑ์/ตราสินค้า | ☐ การใช้ IT/digital ด้านการผลิต | ☐ การใช้ IT/digital ด้านการบริหารจัดการ | ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ)..... |

(1.4) วัตถุประสงค์ที่เข้ารับการอบรมเพื่อพัฒนาธุรกิจ เรื่อง

- | | | | |
|---|---|---|--|
| ☐ ขอคำปรึกษาด้านสินเชื่อ/เงินทุน | ☐ ขยายกิจการ | ☐ เพื่อการประกอบอาชีพ | ☐ เพื่อเพิ่มความรู้ทางด้านเทคโนโลยี |
| ☐ เพื่อเพิ่มความรู้ด้านการบริหารจัดการ | ☐ เพื่อเพิ่มความรู้กระบวนการผลิตที่ทันสมัย | ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ)..... | |

(1.5) ท่านทราบข่าวโครงการกิจกรรมนี้จากแหล่งใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | | | |
|---|--|--|---|
| ☐ จดหมายเชิญชวนของหน่วยงาน | ☐ E-mail เชิญชวนของหน่วยงาน | ☐ เว็บไซต์ของหน่วยงาน | ☐ การแนะนำจากคนรู้จัก |
| ☐ เจ้าหน้าที่เข้าไปเชิญชวนท่าน | ☐ สมาคม/ชมรมธุรกิจ | ☐ การแนะนำจากหน่วยงานอื่น | ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ)..... |

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่กรอกในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ ข้าพเจ้ายินยอมกระทำการตามกฎ และระเบียบของหลักสูตรการอบรมและยินดีให้คณะกรรมการพิจารณาให้ไม่ผ่านการร่วมโครงการ หากพบว่าข้าพเจ้าได้เข้าร่วมกิจกรรมไม่ถึง 80% ของระยะเวลาการดำเนินกิจกรรมหรือตามเกณฑ์ที่กำหนดโดยไม่มีข้อโต้แย้งใดๆ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความทั้งหมดเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วัน/เดือน/ปี/...../.....

เอกสารใช้ประกอบการสมัครเข้าร่วมอบรม

- | | |
|-----------------------------|-------------|
| 1. ใบสมัคร | จำนวน 1 ชุด |
| 2. สำเนาบัตรประชาชน | จำนวน 1 ชุด |
| 3. เอกสารจดทะเบียนนิติบุคคล | จำนวน 1 ชุด |

หมายเหตุ: การอบรมมีการเก็บเงินค่าประกันจำนวน 5,000 บาท (หากท่านเข้าร่วมกิจกรรมไม่น้อยกว่า 80% จะดำเนินการคืนเงินประกันเมื่อสิ้นสุดการทำกิจกรรม)

-กรุณาส่งใบสมัครพร้อมเอกสารประกอบทาง

- 1) E-mail: nsite.training2016@gmail.com
- 2) โทรสาร 0 5324 6353
- 3) ส่งใบสมัครทางไปรษณีย์มาที่ สภาอุตสาหกรรมเชียงใหม่ ชั้น 1 อาคารศูนย์ส่งเสริมอุตสาหกรรมภาคที่ 1
 158 ถนนทุ่งโฮเต็ล ต.วัดเกต อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50000 **ภายในวันที่ 15 พฤศจิกายน 2559**

-ทางคณะกรรมการหลักสูตรจะพิจารณาใบสมัคร และตอบรับท่านผ่านทาง E-mail หรือทางโทรศัพท์