

ใบสมัครเข้าร่วมโครงการ

“การพัฒนาศักยภาพสถานประกอบการด้วยเทคโนโลยีระบบการวางแผนทรัพยากรทางธุรกิจขององค์กร (Enterprise Resource Planning : ERP) เชื่อมต่อระบบ E-Commerce เพื่อขยายโอกาสทางการตลาด SMEs 4.0”

ประจำปี 2561

1. ข้อมูลการสมัคร ชื่อสถานประกอบการ

ชื่อภาษาไทย(ภาษาอังกฤษ)

ทะเบียนนิติบุคคลเลขที่ วันเริ่มประกอบธุรกิจ.....

เลขที่ตั้ง..... หมู่ที่..... ถนน..... แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ โทรสาร..... Website:

ชื่อเจ้าของกิจการ (นาย,นาง,นางสาว).....นามสกุล

เลขที่บัตรประชาชน ปี พ.ศ. เกิด..... ที่อยู่ตามบัตรเลขที่

หมู่ที่..... ถนน..... แขวง/ตำบล

จังหวัด รหัสไปรษณีย์ เบอร์ติดต่อ

E-mail Address.....

ชื่อผู้ประสานงานที่สามารถติดต่อได้ (นาย,นาง,นางสาว)..... นามสกุล.....

ตำแหน่ง..... ฝ่าย..... เบอร์ติดต่อ

E-mail Address..... Line ID

สถานที่ตั้ง ของสถานประกอบการเพื่อเข้าปฏิบัติงาน (เฉพาะที่มีสถานที่ตั้งแตกต่างจากสำนักงานใหญ่ข้างต้น)

เลขที่ตั้ง..... หมู่ที่..... ถนน..... แขวง/ตำบล

เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์..... โทรสาร.....

2. ประเภทกิจการของผู้สมัคร (รายละเอียดสถานประกอบการ)

กลุ่มอุตสาหกรรมอนาคต (S – Curve)

ยานยนต์แห่งอนาคต อิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะ ท่องเที่ยวระดับคุณภาพ

เกษตรเชิงประสิทธิภาพและเทคโนโลยีชีวภาพ อื่นๆระบุ.....

กลุ่มอุตสาหกรรม

แฟชั่น เกษตรแปรรูป อาหารแปรรูป เครื่องเรือนและผลิตภัณฑ์ไม้

เครื่องใช้ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ อื่นๆ ระบุ

กลุ่มอุตสาหกรรมบริการ

สปา สุขภาพและความงาม โรงแรม อื่นๆ ระบุ

กลุ่มอื่นๆ

ผ้าและเครื่องแต่งกาย สมุนไพรที่ไม่ใช่อาหาร ค้าปลีก ค้าส่ง อื่นๆ ระบุ

3. ข้อมูลบริษัท

- ทุนจดทะเบียน จำนวน บาท สัดส่วนหุ้น ไทย.....%ต่างชาติ.....%
- สินทรัพย์ จำนวน บาท สินทรัพย์ถาวร บาท
- รายได้รวม จำนวนบาทต่อปี
- ขาย/บริการ ภายในประเทศ % ต่างประเทศ %
- จำนวนพนักงานในสำนักงาน คน จำนวนคนงานคน
- การผลิตในปัจจุบันคิดเป็น..... % ของกำลังการผลิต มูลค่าของเสีย..... %
- ผลิตเอง % จ้างผู้อื่นผลิต % รับจ้างผู้อื่นผลิต %

4. ปัจจุบันมีซอฟต์แวร์ ERP /ระบบบัญชี ใช้ในการทำงานหลักขององค์กรหรือไม่

- มี เริ่มใช้มาแล้ว 1 ปี 2-3 ปี 3-5 ปี นานกว่า 5 ปี

ชื่อซอฟต์แวร์

ระบบงานที่ใช้ ระบบบัญชี ระบบผลิต ระบบขาย ระบบซื้อ

ระบบสินค้าคงคลัง ระบบต้นทุน อื่นๆ

ปัญหาจากการใช้ซอฟต์แวร์

ยังไม่ได้ใช้

ยังไม่ได้ใช้ แต่มีแผนงานจะใช้อีกประมาณ ปี

5. ขอบเขตของกิจกรรมที่ต้องการแก้ไขหรือปรับปรุงพัฒนา ERP / ระบบบัญชี

ระบบผลิต ระบุ.....

ระบบสินค้าคงคลัง

อื่นๆ

6. ขณะนี้บริษัทอยู่ระหว่างการรับบริการ/การวินิจฉัย/ให้คำปรึกษา จาก โครงการภาครัฐหรือติดต่อการเข้าร่วมโครงการอื่นๆหรือไม่ (โครงการที่เกี่ยวข้องในปี พ.ศ. 2561)

ไม่ได้รับบริการและไม่ได้ติดต่อการเข้าร่วมโครงการอื่นๆอยู่

กำลังรับบริการหรือติดต่อรับบริการ (โปรดระบุข้อมูล)

ชื่อโครงการ	หน่วยงานภาครัฐ	เรื่อง

7. ประสบการณ์การรับบริการ/การวินิจฉัย/ให้คำปรึกษา จากโครงการภาครัฐ

- ไม่เคยได้รับบริการ เคยรับบริการ (โปรดระบุข้อมูล)

ชื่อโครงการ	หน่วยงานภาครัฐ	เรื่อง	ปี พ.ศ.

8. ท่านได้รับข้อมูลโครงการจากแหล่งใด

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ผู้รับบริการเข้ามาติดต่อที่หน่วยงานด้วยตัวเอง | <input type="checkbox"/> ประชาสัมพันธ์ผ่านแผ่นป้ายโฆษณา |
| <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่หน่วยงานไปเชิญชวนด้วยตนเอง | <input type="checkbox"/> ประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ |
| <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่หน่วยงานโทรศัพท์เชิญชวน | <input type="checkbox"/> ประชาสัมพันธ์ผ่านหนังสือพิมพ์ |
| <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่หน่วยงานส่งจดหมายเชิญชวน | <input type="checkbox"/> ประชาสัมพันธ์ผ่านโทรทัศน์ |
| <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่หน่วยงานส่ง E-mailเชิญชวน | <input type="checkbox"/> ประชาสัมพันธ์ผ่านวิทยุ |
| <input type="checkbox"/> ประชาสัมพันธ์ผ่านสมาคม/ชมรม (โปรดระบุ)..... | |
| <input type="checkbox"/> ที่ปรึกษาแนะนำ(ระบุ)..... | <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ)..... |

9. ปัจจุบันกิจการท่านได้รับการรับรองมาตรฐาน/ระบบคุณภาพหรือไม่

- ไม่ได้รับ ได้รับ (ระบุได้มากกว่าหนึ่งข้อ)
- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> มาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (มอก) | <input type="checkbox"/> ISO |
| <input type="checkbox"/> Good Manufacturing Pratices (GMP) | <input type="checkbox"/> HACCP <input type="checkbox"/> ออย <input type="checkbox"/> ฮาลาล <input type="checkbox"/> GAP |
| <input type="checkbox"/> Clean Food Good taste | <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... |

โดยลงลายมือชื่อทำยนี้

ข้าพเจ้าได้รับทราบ รายละเอียดเงื่อนไขและกฎระเบียบการเข้าร่วมโครงการ โดยครบถ้วนแล้ว และ
ข้าพเจ้ายินยอมผูกพันตกลงปฏิบัติตามเงื่อนไขและกฎระเบียบการเข้าร่วมโครงการที่ผู้จัดกำหนดไว้
ทุกประการ ข้าพเจ้าขอรับรองและยืนยันความถูกต้องของข้อมูล และรายละเอียดตามที่ได้ระบุไว้ใน
ใบสมัครทุกประการ

ประทับตราบริษัท

ลงชื่อ.....

ตัวบรรจง

ตำแหน่ง

วันที่ยื่นใบสมัคร...../..... / 2561