



## ใบสมัครเข้าร่วม

### “โครงการการพัฒนาผลิตภัณฑ์หนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ (OTOP)”

เลขที่ใบสมัคร ☐ ☐

วันที่สมัคร ...../...../.....

รูปถ่ายหน้าตรง  
ขนาด 1 นิ้ว

#### ส่วนที่ 1: ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ นาย/นาง/ นางสาว .....นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....สถานที่ทำงาน.....

ระดับการศึกษา.....สำเร็จการศึกษา คณะ/สาขา.....สถาบันการศึกษา.....

ที่อยู่ปัจจุบัน ชื่ออาคาร/หมู่บ้าน.....เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....E-mail (สำหรับรับข้อมูลข่าวสาร).....

Website.....Facebook.....ID LINE.....

#### ส่วนที่ 2: ข้อมูลทั่วไปสถานประกอบการ OTOP

ชื่อสถานประกอบการ OTOP.....เลขทะเบียน OTOP (ถ้ามี).....

ชื่อ-สกุล เจ้าของธุรกิจ.....

ประเภทธุรกิจ ☐ เจ้าของคนเดียว ☐ มีหุ้นส่วน/ห้างหุ้นส่วนจำกัด ☐ บริษัทจำกัด ☐ อื่นๆ ระบุ.....

ประเภทผลิตภัณฑ์/บริการ ☐ อาหารหวาน (โปรดระบุ).....

☐ อาหารคาว (โปรดระบุ).....

☐ ขนมขบเคี้ยว (โปรดระบุ).....

☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

ที่ตั้งสถานประกอบการ ชื่ออาคาร/หมู่บ้าน.....เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

E-mail.....Website.....Facebook.....



ส่วนที่ 3 : ข้อมูลทั่วไปผลิตภัณฑ์ OTOP

ชื่อผลิตภัณฑ์ที่เข้าร่วมโครงการ.....เลขทะเบียนผลิตภัณฑ์ OTOP (ถ้ามี).....

ยอดขายโดยเฉลี่ยของผลิตภัณฑ์ที่ร่วมโครงการ.....บาท/เดือน.....บาท/ปี

ช่องทางการจัดจำหน่ายในปัจจุบัน.....ช่องทาง

1.....

2.....

3.....

4.....

มีการส่งออกสินค้าหรือไม่ ☐ ไม่ส่งออก

☐ ส่งออก (ระบุประเทศ).....

มีเครื่องหมายการค้าหรือไม่ ☐ ไม่มี

☐ มี

มีการได้รับรองมาตรฐานคุณภาพของผลิตภัณฑ์ ☐ ไม่มี

☐ มี (ระบุ).....

แผนการพัฒนาผลิตภัณฑ์และบรรจุภัณฑ์ในอนาคต

1. แผนการพัฒนาผลิตภัณฑ์ ☐ ไม่มี

☐ มี (ระบุ).....

2. แผนการพัฒนารูปลักษณ์ ☐ ไม่มี

☐ มี (ระบุ).....

3. แผนการพัฒนาเครื่องหมายการค้า ☐ ไม่มี

☐ มี (ระบุ).....

4. แผนการขอรับรองมาตรฐานคุณภาพ ☐ ไม่มี

☐ มี (ระบุ).....

คำรับรองของผู้สมัคร

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าหากข้าพเจ้าได้รับคัดเลือกให้เข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ ข้าพเจ้าจะเข้าร่วมกิจกรรมโครงการตามหลักสูตรหรือ ตามหลักเกณฑ์ของโครงการการพัฒนาผลิตภัณฑ์หนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ (OTOP) มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา ได้กำหนดไว้ รวมทั้งจะให้ความร่วมมือในการติดตามผลสัมฤทธิ์ หลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ของข้าพเจ้า รวมถึงข้อมูลอื่นๆตามที่โครงการร้องขอ หากข้าพเจ้าไม่สามารถปฏิบัติตามคำรับรองข้างต้นได้ โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร ข้าพเจ้ายินดีให้โครงการ ฯ พิจารณาการสมัครเข้าร่วมกิจกรรมอื่นๆในครั้งต่อไป

ลงชื่อ (.....)

.....

วันที่.....



สำหรับเจ้าหน้าที่

หลักฐานการสมัคร มีดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สมัคร
- สำเนาใบทะเบียนผู้ประกอบการ OTOP
- เอกสารจดทะเบียนนิติบุคคล (ถ้ามี)
- ภาพผลิตภัณฑ์ที่เข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ (.....)

.....

วันที่.....