ข้อมูลผู้เข้าร่วมโครงการ

สถาบันบริการตรวจสอบคุณภาพและมาตรฐานผลิตภัณฑ์

ประจำปี 2560

****

รูปถ่าย 1 นิ้ว

1. ชื่อ – สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....

อายุ .....ปี หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐☐

2. ที่อยู่.....

.....

อาชีพ.....โทรศัพท์.....E-mail.....

3. ที่ตั้งแปลง(สำหรับเกษตรกร).....

.....

4. สถานะ

☐ บุคคล ☐ กลุ่มวิสาหกิจชุมชน ☐ ห้างหุ้นส่วนจำกัด ☐ บริษัท ☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....

5. ชนิดพืชที่ปลูก.....

พันธุ์ ..... จำนวน ..... ไร่ พันธุ์ ..... จำนวน ..... ไร่

พันธุ์ ..... จำนวน ..... ไร่ พันธุ์ ..... จำนวน ..... ไร่

6. พื้นที่รวม ..... ไร่ ..... งาน

ความสนใจ/ต้องการ ในการปลูกพืชประเภทใด.....

7. ผลิตภัณฑ์แปรรูป

1) ..... 2) .....

3) ..... 4) .....

5) ..... 6) .....

8. ถ้าหากยังไม่มีผลิตภัณฑ์ มีความต้องการทำผลิตภัณฑ์ประเภทไหน .....

.....

9. ได้รับรองแปลง เกษตรอินทรีย์ (Organic) หรือไม่

( ) ได้ ครั้งล่าสุด เมื่อปี พ.ศ. .....มาตรฐานเกษตรอินทรีย์ที่ได้รับ.....

( ) ไม่ได้

10. ได้รับรองมาตรฐานอื่นๆ

☐ มาตรฐานสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา(อย.) ☐ มาตรฐานสถานที่แปรรูป GMP

☐ มาตรฐานฮาลาล ☐ อื่นๆ.....

ความสนใจ/ความต้องการในการขอรับรองมาตรฐานเกษตร.....

ลงชื่อ .....

(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....