



ไบสมัครเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาและสร้างมูลค่าเพิ่มผลิตภัณฑ์อาหารแปรรูป
ภายใต้โครงการพัฒนาอุตสาหกรรมอาหารแปรรูป
สถาบันบริการตรวจสอบคุณภาพและมาตรฐานผลิตภัณฑ์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้



1. ผู้สมัคร (ไทย) (บริษัท/หจก./หสน.)
(อังกฤษ)

สถานภาพของบริษัท ผู้ผลิต/ผู้ค้าส่ง ผู้ส่งออก Intertrader
 ผู้ค้าปลีก Trading Firm อื่นๆ ระบุ

ที่อยู่ (ไทย)
(อังกฤษ)

โทรศัพท์ โทรสาร

E-Mail Web Site

2. ผู้ประสานงาน:

2.1 ชื่อ-นามสกุล.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....

2.2 ชื่อ-นามสกุล.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....

3. โปรดระบุ สินค้า/บริการ (ไทย/อังกฤษ) และ ตราสินค้า (Brand) (ถ้ามี) ดังนี้

3.1 _____

3.2 _____

3.3 _____

4. มาตรฐานการผลิต/ใบอนุญาตผลิต/ใบอนุญาตส่งออก (เช่น ISO, GMP, HACCP ฯลฯ).....

.....

5. ท่านมีบริษัทในเครือกี่บริษัท โปรดระบุ

.....

6. สถาบันฯ ขอทราบแนวทางการดำเนินธุรกิจของท่านดังนี้

- การดำเนินธุรกิจของท่านในปัจจุบันส่งออกสินค้า ได้แก่.....

และมีตลาดหลัก ได้แก่ ประเทศ.....

คิดเป็นสัดส่วนการส่งออก (%) สัดส่วนจำหน่ายในประเทศ..... (%)

- ท่านต้องการขยายการส่งออกสินค้าใหม่ ได้แก่

ไปยังตลาดใดบ้าง ได้แก่ ประเทศ

- โดยมีลูกค้าเป้าหมายประเภทใด ผู้นำเข้า ผู้แทนจำหน่าย (Agent/Distributor)
- โรงงานผู้ผลิตสินค้า อื่นๆ ระบุ
- สัดส่วนวัตถุดิบนำเข้าจากต่างประเทศ ซึ่งนำมาประกอบการผลิตสินค้าเพื่อการส่งออก
- วัตถุดิบนำเข้าจากต่างประเทศ..... (%) วัตถุดิบในประเทศไทย.....(%)

7. สถาบันฯ ขอทราบประวัติการส่งออกของท่านย้อนหลัง 3 ปี

ปี	ชื่อสินค้าที่ส่งออก	มูลค่า US\$/Baht	ตลาดที่ส่งออก

8. ท่านต้องการพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหารแปรรูปของท่านให้เป็นผลิตภัณฑ์ประเภทใด.....

.....

.....

9. หลักฐานที่ยื่นพร้อมใบสมัครเพื่อประกอบการพิจารณาเข้าร่วมกิจกรรม (โปรดระบุ)

9.1 เอกสารที่บังคับ

- สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล และสำเนาหนังสือบริษัทสนธิ
- สำเนาใบรับรองคุณภาพมาตรฐานสินค้าจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตามที่ได้แจ้งไว้ตามข้อ 3.ข้างต้น

9.2 เอกสารอื่นๆ (หากมี) เพื่อประกอบการพิจารณาเข้าร่วมงาน

- สำเนาจดทะเบียน สิทธิบัตร เครื่องหมายการค้า ลิขสิทธิ์ แหล่งกำเนิดสินค้า สิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาใดๆ สินค้าของบริษัทซึ่งจะนำไปจัดแสดงในงานดังกล่าวข้างต้น
- อื่นๆ (โปรดระบุ)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่แจ้งในใบสมัครเป็นข้อมูลที่ถูกต้องและได้แนบหลักฐานที่ถูกต้องมาประกอบการพิจารณาการเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว จึงได้ลงลายมือชื่อและประทับตราบริษัทไว้เป็นหลักฐาน

ประทับตราบริษัท

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

วัน/เดือน/ปีที่สมัคร.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

ผู้รับสมัครวันที่..... เวลา.....

ติดต่อสอบถามเพิ่มเติม คุณทิพาพร เรืองยศ โทรศัพท์ 083-5752296 E-mail: a.thiphaporn@gmail.com