

ใบสมัครเข้าร่วมโครงการ

วันที่สมัคร / /
วันที่ เดือน พ.ศ. (กรอกเป็นตัวเลข)

สถานภาพผู้สมัคร
(เลือกเพียงข้อเดียว ให้ตรงกับนิยามในกรอบ)

รูปถ่าย
ขนาด 3
ซม.

หมายเหตุ : ผู้สมัครจะต้องผ่านการสอบข้อเขียน สอบปฏิบัติ
และหรือสอบสัมภาษณ์ก่อน จึงจะได้เข้าร่วมโครงการ

1. ผู้ว่างงาน
2. นักศึกษาจบใหม่
4. ผู้ประกอบอาชีพอื่นอยู่แล้ว
3. ทายาทเจ้าของกิจการ
5. ผู้ประกอบการ

คำนิยาม “สถานภาพผู้สมัคร”

1. ผู้ว่างงาน ที่มีความตั้งใจจะเป็นผู้ประกอบการ
2. นักศึกษาจบใหม่ ซึ่งมีแนวคิดและตั้งใจจะเป็นผู้ประกอบการรุ่นใหม่ (Young Entrepreneur)
3. ทายาทเจ้าของกิจการ ที่เตรียมตัวเข้ารับการสืบทอดกิจการหรือร่วมบริหารกิจการด้วยการขยายกิจการหรือจัดตั้งธุรกิจใหม่เป็นของตนเอง
4. ผู้ประกอบอาชีพอื่นอยู่แล้ว เช่น ข้าราชการ พนักงาน ผู้ประกอบการวิชาชีพอิสระ (เช่น สถาปนิก, ทนายความ ฯลฯ) หรือผู้รับจ้างอิสระแต่ตั้งใจจะเปลี่ยนมาเป็นผู้ประกอบการ
5. ผู้ประกอบการ ที่เริ่มต้นประกอบธุรกิจในระยะ 1-3 ปีที่ผ่านมา แต่ธุรกิจยังไม่เข้มแข็งจำเป็นต้องได้รับความรู้และการบ่มเพาะในการสร้างธุรกิจให้เติบโตอย่างมั่นคง

วิธีการเลือก ให้เลือกเพียงข้อเดียว กรณีที่เข้าข่ายมากกว่า 1 สถานภาพ ให้เลือกสถานภาพหลัก เช่น เป็นทั้งผู้ประกอบการและทายาทธุรกิจ ให้ถือว่าการเป็นผู้ประกอบการเป็นสถานภาพหลัก

* หมายถึงข้อมูลที่ต้องกรอก

*** ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (กรอกทุกคน) ***

* นาย นาง นางสาว * ชื่อตัว * นามสกุล ชาย หญิง
วัน/เดือน/ปีเกิด / / * เลขประจำตัวประชาชน - - -

ที่อยู่ปัจจุบัน ชื่ออาคาร/หมู่บ้าน..... เลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน
ตำบล/แขวง * อำเภอ * จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ที่บ้านพัก 0 - มือถือ 0 -

สถานที่ที่ติดต่อสะดวก ตามที่อยู่ข้างต้น ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้
ชื่ออาคาร ชั้น/ห้อง ชื่อหมู่บ้าน
เลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน แขวง/ตำบล
เขต/อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ที่ติดต่อสะดวก โทรศัพท์บ้านพัก มือถือ อื่น ๆ 0 -

โทรสาร 0 - E-mail

ชื่อบุคคลใกล้ชิดเพื่อติดต่อกรณีฉุกเฉิน โทรศัพท์ 0 -

โปรดเขียนวงกลม ล้อมรอบหมายเลขของคำตอบที่เลือก

1. เชื้อชาติ	1. ไทย	2. อื่นๆ ระบุ.....			
2. ศาสนา	1. พุทธ	2. คริสต์	3. อิสลาม	4. ฮินดู	5. อื่นๆ ระบุ.....
3. อายุ	1. น้อยกว่า 20 ปี	3. 31-40 ปี	5. 51-60 ปี		
	2. 20-30 ปี	4. 41-50 ปี	6. มากกว่า 60 ปี		
4. การศึกษา	1. สำเร็จการศึกษาระดับ	2. กำลังศึกษาระดับ			

	(1) อาชีวศึกษา/ปวช./มัธยมปลาย (4) ปริญญาโทหรือสูงกว่า (2) อนุปริญญา/ปวส./ปวท. (5) ต่ำกว่ามัธยมปลาย (3) ปริญญาตรี (6) อื่นๆ ระบุ..... สำเร็จการศึกษา ปี พ.ศ..... สาขา ชื่อสถาบันการศึกษา	(1) ปริญญาตรี (2) ปริญญาโทหรือสูงกว่า (3) อื่นๆ ระบุ.....
5. สถานภาพในปัจจุบัน (เลือกเพียงข้อเดียว ตามคำนิยามใน หน้า 1)	1. ผู้ว่างงาน เพราะเหตุใด (ตอบเพียงข้อเดียว) (1) หางานไม่ได้..... ปี (2) ลาออก เนื่องจาก 1. เกษียณอายุ 2. เกษียณก่อนครบกำหนด 3. อื่นๆ ระบุ..... (3) ปิดกิจการ	(ข้ามไปตอบ ส่วนที่ 3 ข้อมูลโครงการ/ธุรกิจที่สนใจ)
	2. นักศึกษาจบใหม่ไม่เกิน 1 ปีและยังหางานไม่ได้	(ข้ามไปตอบ ส่วนที่ 3 ข้อมูลโครงการ/ธุรกิจที่สนใจ)
	3. ทายาทเจ้าของกิจการ	(ตอบต่อ ข้อ 6 กรณีเป็นทายาทเจ้าของกิจการ)
	4. ผู้ประกอบอาชีพอื่นอยู่แล้ว	(ข้ามไปตอบ ข้อ 7 กรณีผู้ประกอบอาชีพอื่นอยู่แล้ว)
	5. ผู้ประกอบการ (ดำเนินธุรกิจมาแล้วไม่เกิน 3 ปี)	(ข้ามไปตอบ ส่วนที่ 2 ข้อมูลกิจการ)

6. กรณีเป็นทายาทธุรกิจ * ครอบครัวยุคก่อนท่านมีประเภทธุรกิจของกิจการคือ

โปรดระบุรายละเอียดธุรกิจ

1. การผลิต 2. การค้าปลีก (ซื้อมา-ขายไป โดยไม่มีการผลิต) 3. การค้าส่ง (ซื้อมา-ขายไป โดยไม่มีการผลิต)

โปรดระบุประเภทธุรกิจ

<input type="checkbox"/> อาหารและเครื่องดื่ม	<input type="checkbox"/> เครื่องใช้ไฟฟ้า, อุปกรณ์สื่อสาร	<input type="checkbox"/> ผลิตภัณฑ์กระดาษ
<input type="checkbox"/> ยาสูบ	<input type="checkbox"/> เคมีภัณฑ์, เคมี	<input type="checkbox"/> อุปกรณ์, เครื่องจักรกล
<input type="checkbox"/> สิ่งทอ	<input type="checkbox"/> เครื่องแต่งกาย, ขนสัตว์	<input type="checkbox"/> ผลิตภัณฑ์ยาง
<input type="checkbox"/> เครื่องมือแพทย์, อุปกรณ์แสง	<input type="checkbox"/> การนำกลับมาใช้ใหม่	<input type="checkbox"/> ผลิตภัณฑ์จากแร่โลหะ
<input type="checkbox"/> ยานยนต์	<input type="checkbox"/> การพิมพ์, สื่อบันทึกข้อมูล	<input type="checkbox"/> โลหะขั้นมูลฐาน
<input type="checkbox"/> ผลิตภัณฑ์จากโลหะประดิษฐ์	<input type="checkbox"/> เครื่องใช้สำนักงาน	<input type="checkbox"/> เครื่องเรือน
<input type="checkbox"/> ไม้แปรรูป, ผลิตภัณฑ์ไม้	<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ขนส่งอื่น ๆ	<input type="checkbox"/> ผลิตภัณฑ์เกษตรแปรรูป
<input type="checkbox"/> ผลิตภัณฑ์เครื่องหนัง	<input type="checkbox"/> หัตถกรรม	<input type="checkbox"/> ผลิตภัณฑ์จากแก้ว
<input type="checkbox"/> อัญมณีและเครื่องประดับ	<input type="checkbox"/> บรรจุภัณฑ์	<input type="checkbox"/> วัสดุก่อสร้าง
<input type="checkbox"/> พลังงานเชื้อเพลิง	<input type="checkbox"/> ผลิตภัณฑ์พลาสติก	<input type="checkbox"/> ผลิตภัณฑ์เซรามิก
<input type="checkbox"/> อื่น ๆ		

4. การบริการ โปรดระบุประเภทบริการ

<input type="checkbox"/> ก่อสร้าง	<input type="checkbox"/> บริการด้านการศึกษา	<input type="checkbox"/> บริการด้านคอมพิวเตอร์
<input type="checkbox"/> โรงแรม, ร้านอาหาร	<input type="checkbox"/> บริการด้านอสังหาริมทรัพย์	<input type="checkbox"/> การวิจัยและพัฒนา
<input type="checkbox"/> การศึกษา	<input type="checkbox"/> บริการให้เช่าเครื่องจักรอุปกรณ์	<input type="checkbox"/> การท่องเที่ยว
<input type="checkbox"/> บริการด้านสุขภาพ	<input type="checkbox"/> ขนส่ง, คลังสินค้า, ขนถ่ายสินค้า	<input type="checkbox"/> ประกันภัย
<input type="checkbox"/> สุขภาพ	<input type="checkbox"/> การเงิน	<input type="checkbox"/> บริการด้านนันทนาการวัฒนธรรม, กีฬา
<input type="checkbox"/> การบริการธุรกิจ เช่น กฎหมาย, บัญชี, วิจัยตลาด, โฆษณา, รักษาความปลอดภัย, ทำความสะอาด ฯลฯ		
<input type="checkbox"/> อื่น ๆ.		

7. กรณีประกอบอาชีพ ปัจจุบันท่านประกอบอาชีพแบบใด (ตอบเพียงข้อเดียวเฉพาะอาชีพหลัก)

1. พนักงานเอกชน ระบุว่าควิศาหกิจ 1) การผลิต 2) การค้า 3) การบริการ	2. อื่น ๆ 1) ข้าราชการ / พนักงานของรัฐ 2) พนักงานรัฐวิสาหกิจ 5) อาชีพอื่นๆ
---	---

ส่วนที่ 2 ข้อมูลกิจการ (ตอบเฉพาะผู้ประกอบการ)

รหัสผู้รับบริการ (ประเภทหน่วยงาน) -C

* ชื่อสถานประกอบการ รหัสทะเบียนนิติบุคคล 13 หลัก (ถ้ามี)

สำนักงานใหญ่ รหัสสาขากิจการ(ถ้ามี).....ชื่อสาขา(ถ้ามี).....เลขทะเบียนโรงงาน(ถ้ามี).....

เลขบัตรประชาชนเจ้าของกิจการ ชื่อเจ้าของกิจการ.....

ที่ตั้งปัจจุบัน ชื่ออาคาร/หมู่บ้าน..... เลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน

ตำบล/แขวง * อำเภอ * จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ 0 - - โทรสาร 0 - -

E-mail Website.....

<p>* ท่านดำเนินธุรกิจมานานเพียงใด (ตอบเพียงข้อเดียว)</p> <p>1. ไม่เกิน 3 ปี เริ่มปี พ.ศ. 2. มากกว่า 3 ปี เริ่มปี พ.ศ.</p> <p>จำนวนพนักงานประจำ คน มูลค่าการจ้างงาน บาทต่อเดือน</p> <p>เงินลงทุน (ไม่รวมที่ดิน) บาทมูลค่ายอดขายปัจจุบัน บาทต่อปี</p>	<p>* ธุรกิจของท่านอยู่ในรูปแบบใด (ตอบเพียงข้อเดียว)</p> <p>1. เจ้าของคนเดียว</p> <p>2. มีหุ้นส่วน/ห้างหุ้นส่วนจำกัด</p> <p>3. บริษัทจำกัด</p> <p>4. อื่นๆ ระบุ</p>
---	--

*ประเภทธุรกิจของกิจการ คือ โปรดระบุรายละเอียดธุรกิจ.....

1. การผลิต 2. การค้าปลีก (ซื้อมา-ขายไป โดยไม่มีการผลิต) 3. การค้าส่ง (ซื้อมา-ขายไป โดยไม่มีการผลิต)

โปรดระบุประเภทธุรกิจ

<input type="checkbox"/> อาหารและเครื่องดื่ม <input type="checkbox"/> ยาสูบ <input type="checkbox"/> สิ่งทอ <input type="checkbox"/> เครื่องมือแพทย์, อุปกรณ์แสง <input type="checkbox"/> ยานยนต์ <input type="checkbox"/> ผลิตภัณฑ์จากโลหะประดิษฐ์ <input type="checkbox"/> ไม้แปรรูป, ผลิตภัณฑ์ไม้ <input type="checkbox"/> ผลิตภัณฑ์เครื่องหนัง <input type="checkbox"/> อัญมณีและเครื่องประดับ <input type="checkbox"/> พลังงานเชื้อเพลิง <input type="checkbox"/> อื่น ๆ	<input type="checkbox"/> เครื่องใช้ไฟฟ้า, อุปกรณ์สื่อสาร <input type="checkbox"/> เคมีภัณฑ์, เคมี <input type="checkbox"/> เครื่องแต่งกาย, ขนสัตว์ <input type="checkbox"/> การนำกลับมาใช้ใหม่ <input type="checkbox"/> การพิมพ์, สื่อบันทึกข้อมูล <input type="checkbox"/> เครื่องใช้สำนักงาน <input type="checkbox"/> อุปกรณ์ขนส่งอื่น ๆ <input type="checkbox"/> หัตถกรรม <input type="checkbox"/> บรรจุภัณฑ์ <input type="checkbox"/> ผลิตภัณฑ์พลาสติก	<input type="checkbox"/> ผลิตภัณฑ์กระดาษ <input type="checkbox"/> อุปกรณ์, เครื่องจักรกล <input type="checkbox"/> ผลิตภัณฑ์ยาง <input type="checkbox"/> ผลิตภัณฑ์จากแร่โลหะ <input type="checkbox"/> โลหะขั้นมูลฐาน <input type="checkbox"/> เครื่องเรือน <input type="checkbox"/> ผลิตภัณฑ์เกษตรแปรรูป <input type="checkbox"/> ผลิตภัณฑ์จากแก้ว <input type="checkbox"/> วัสดุก่อสร้าง <input type="checkbox"/> ผลิตภัณฑ์เซรามิก
---	---	---

4. การบริการ โปรดระบุประเภทบริการ

<input type="checkbox"/> ก่อสร้าง	<input type="checkbox"/> บริการด้านการศึกษา	<input type="checkbox"/> บริการด้านคอมพิวเตอร์
<input type="checkbox"/> โรงแรม,ร้านอาหาร	<input type="checkbox"/> บริการด้านอสังหาริมทรัพย์	<input type="checkbox"/> การวิจัยและพัฒนา
<input type="checkbox"/> การศึกษา	<input type="checkbox"/> บริการให้เช่าเครื่องจักรอุปกรณ์	<input type="checkbox"/> การท่องเที่ยว
<input type="checkbox"/> บริการด้านสุขภาพ	<input type="checkbox"/> ขนส่ง,คลังสินค้า,ขนถ่ายสินค้า	<input type="checkbox"/> ประกันภัย
<input type="checkbox"/> สุขภาพ	<input type="checkbox"/> การเงิน	<input type="checkbox"/> บริการด้านนันทนาการวัฒนธรรม,กีฬา
<input type="checkbox"/> การบริการธุรกิจ เช่น กฎหมาย, บัญชี, วิจัยตลาด, โฆษณา, รักษาความปลอดภัย, ทำความสะอาด ฯลฯ		
<input type="checkbox"/> อื่น ๆ		

ส่วนที่ 3 ข้อมูลโครงการ/ธุรกิจที่สนใจและกำลังลงทุนในอนาคต

* 1. ท่านมีโครงการหรือธุรกิจที่สนใจหรือกำลังจะลงทุนในอนาคต หรือเพิ่งเริ่มลงทุน หรือไม่

1. มี 2. ไม่มี (ข้ามไปตอบ ส่วนที่ 4 ความต้องการเข้ารับการฝึกอบรม)

* 2. ชื่อโครงการ/ธุรกิจ หรือลักษณะธุรกิจ.....

* 3. ท่านวางแผนที่จะเริ่มดำเนินงานโครงการหรือธุรกิจที่สนใจหรือกำลังจะลงทุน หรือเพิ่งเริ่มลงทุนเมื่อใด

1. ทันทีหลังจากการฝึกอบรมสิ้นสุด 2. ภายใน.....ปี (ไม่เกิน 3 ปี)

* 4. โครงการหรือธุรกิจที่ท่านสนใจหรือกำลังจะลงทุน หรือเพิ่งเริ่มลงทุน เป็นธุรกิจประเภทใด

1. การผลิต 2. การค้าปลีก 3. การค้าส่ง (ซื้อมา-ขายไป โดยไม่มีการผลิต) โปรดระบุประเภทธุรกิจ

<input type="checkbox"/> อาหารและเครื่องดื่ม	<input type="checkbox"/> เครื่องใช้ไฟฟ้า, อุปกรณ์สื่อสาร	<input type="checkbox"/> ผลิตภัณฑ์กระดาษ
<input type="checkbox"/> ยาสูบ	<input type="checkbox"/> เคมีภัณฑ์,เคมี	<input type="checkbox"/> อุปกรณ์,เครื่องจักรกล
<input type="checkbox"/> สิ่งทอ	<input type="checkbox"/> เครื่องแต่งกาย,ขนสัตว์	<input type="checkbox"/> ผลิตภัณฑ์ยาง
<input type="checkbox"/> เครื่องมือแพทย์,อุปกรณ์แสง	<input type="checkbox"/> การนำกลับมาใช้ใหม่	<input type="checkbox"/> ผลิตภัณฑ์จากแร่โลหะ
<input type="checkbox"/> ยานยนต์	<input type="checkbox"/> การพิมพ์,สื่อบันทึกข้อมูล	<input type="checkbox"/> โลหะขั้นมูลฐาน
<input type="checkbox"/> ผลิตภัณฑ์จากโลหะประดิษฐ์	<input type="checkbox"/> เครื่องใช้สำนักงาน	<input type="checkbox"/> เครื่องเรือน
<input type="checkbox"/> ไม้แปรรูป,ผลิตภัณฑ์ไม้	<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ขนส่งอื่น ๆ	<input type="checkbox"/> ผลิตภัณฑ์เกษตรแปรรูป
<input type="checkbox"/> ผลิตภัณฑ์เครื่องหนัง	<input type="checkbox"/> หัตถกรรม	<input type="checkbox"/> ผลิตภัณฑ์จากแก้ว
<input type="checkbox"/> อัญมณีและเครื่องประดับ	<input type="checkbox"/> บรรจุภัณฑ์	<input type="checkbox"/> วัสดุก่อสร้าง
<input type="checkbox"/> พลังงานเชื้อเพลิง	<input type="checkbox"/> ผลิตภัณฑ์พลาสติก	<input type="checkbox"/> ผลิตภัณฑ์เซรามิก
<input type="checkbox"/> อื่น ๆ		

4. การบริการ โปรดระบุประเภทบริการ

<input type="checkbox"/> ก่อสร้าง	<input type="checkbox"/> บริการด้านการศึกษา	<input type="checkbox"/> บริการด้านคอมพิวเตอร์
<input type="checkbox"/> โรงแรม,ร้านอาหาร	<input type="checkbox"/> บริการด้านอสังหาริมทรัพย์	<input type="checkbox"/> การวิจัยและพัฒนา
<input type="checkbox"/> การศึกษา	<input type="checkbox"/> บริการให้เช่าเครื่องจักรอุปกรณ์	<input type="checkbox"/> การท่องเที่ยว
<input type="checkbox"/> บริการด้านสุขภาพ	<input type="checkbox"/> ขนส่ง,คลังสินค้า,ขนถ่ายสินค้า	<input type="checkbox"/> ประกันภัย
<input type="checkbox"/> สุขภาพ	<input type="checkbox"/> การเงิน	<input type="checkbox"/> บริการด้านนันทนาการวัฒนธรรม,กีฬา
<input type="checkbox"/> การบริการธุรกิจ เช่น กฎหมาย, บัญชี, วิจัยตลาด, โฆษณา, รักษาความปลอดภัย, ทำความสะอาด ฯลฯ		
<input type="checkbox"/> อื่น ๆ		

5. โครงการหรือธุรกิจที่สนใจหรือกำลังจะลงทุนในอนาคตต้องใช้เงินลงทุนทั้งสิ้นประมาณ บาท

โดยมีแหล่งเงินทุน คือ 1. เงินทุนของตนเอง บาท (รวมทั้งเงินกู้ยืมที่ไม่เสียดอกเบี้ย)

2. เงินกู้ บาท (เฉพาะเงินกู้ที่ต้องเสียดอกเบี้ยเท่านั้น) โดยมีแหล่งเงินกู้ คือ

1. สถาบันการเงิน 4. หน่วยงานเอกชน

- 2.ญาติพี่น้อง 5. หน่วยงานของรัฐ
 3. เพื่อน 6. อื่นๆ ระบุ.....

6. ธุรกิจที่สนใจ/กำลังลงทุน หรือเพิ่มเริ่มลงทุนนั้น มีแผนธุรกิจ (ที่คิดไว้หรือเขียนขึ้น) อยู่หรือยัง

1. มีแผนธุรกิจแล้ว 2. กำลังจัดทำแผนธุรกิจ 3. ไม่มี

7. ท่านตั้งใจจัดตั้งธุรกิจของท่านในรูปแบบใด

1. บุคคลธรรมดา 2. ห้างหุ้นส่วนจำกัด 3. ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล
 4. บริษัทจำกัด 5. อื่นๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 4 ความต้องการเข้ารับบริการฝึกอบรมภายใต้โครงการ NEC

- *1. หน่วยร่วมดำเนินงานที่ท่านต้องการเข้ารับบริการฝึกอบรมและปรึกษาแนะนำ คือ
หลักสูตร
จังหวัดที่สะดวกเข้ารับการอบรม กำหนดฝึกอบรม ประมาณเดือน
- *2. วัตถุประสงค์หลักที่ท่านสมัครเข้าร่วมโครงการ คือ (โปรดเลือกเพียงข้อเดียว)
 1. เพื่อจัดตั้งธุรกิจของตนเองเป็นครั้งแรก (รวมถึงตั้งธุรกิจด้วยการซื้อสิทธิ์แฟรนไชส์)
 2. เพื่อลงทุนในธุรกิจใหม่ ที่เปลี่ยนแนวไปจากธุรกิจเดิม 3. เพื่อเตรียมตัวรับสืบทอดกิจการ ในฐานะทายาทธุรกิจ
 4. เพื่อปรับปรุงหรือสร้างความเข้มแข็งให้กิจการเดิม หรือเริ่มส่งออก
 5. เพื่อขยายกิจการ/เพิ่มสาขา 6. เพื่อสร้างแฟรนไชส์
3. ท่านทราบโครงการนี้จากแหล่งใด ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ
 จดหมายเชิญชวนของหน่วยงานถึงท่านโดยตรง โทรศัพท์ของหน่วยงานถึงท่านโดยตรง
 หนังสือพิมพ์ สมาคม/ชมรมธุรกิจระบุ
 การแนะนำจากหน่วยงานอื่นระบุ
 การเชิญชวนโดย E-mail ของหน่วยงานถึงท่านโดยตรง Website ของหน่วยงาน
 โทรทัศน์หรือวิทยุ การแนะนำจากคนรู้จัก จากการเข้ามาติดต่อที่หน่วยงาน
 เจ้าหน้าที่ติดต่อเข้ามาโดยตรง. อื่น ๆ (โปรดระบุ)

คำรับรองของผู้สมัคร

ข้าพเจ้ารับรองว่าข้าพเจ้าไม่เคยเข้ารับการอบรมหรือบ่มเพาะภายใต้โครงการเสริมสร้างผู้ประกอบการใหม่ (NEC) มาก่อน และหากข้าพเจ้าได้รับคัดเลือกเข้าร่วมโครงการในครั้งนี้ ข้าพเจ้าจะเข้าร่วมกิจกรรมตามหลักสูตรของหน่วยร่วมดำเนินงานโดยตลอดหรือตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด รวมทั้งจะร่วมมือให้ข้อมูลแก่กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม หน่วยร่วมดำเนินงาน หรือที่ปรึกษาที่ได้รับมอบหมายในการติดตามผลสัมฤทธิ์จากการเข้าร่วมโครงการของข้าพเจ้า

(ลายมือชื่อ) ผู้สมัคร
(ตัวบรรจง) (.....)
วันที่ เดือน พ.ศ.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

หลักฐานประกอบการยืนยันสมัคร

- ใบสมัคร
 สำเนาบัตรประชาชน เลขประจำตัว
 สำเนาหลักฐานการศึกษา วุฒิการศึกษา
 เอกสารรับรองการทำงาน ชื่อหน่วยงาน

การนัดหมาย หรือส่งต่อหน่วยร่วมอื่น

- นัดสอบข้อเขียน วันที่
- นัดสอบปฏิบัติ วันที่
- นัดสัมภาษณ์ วันที่
- เห็นควรส่งต่อหน่วยร่วมอื่น คือ



(ลายมือชื่อ) ผู้ตรวจใบสมัคร
(ตัวบรรจง) (.....)
หน่วยร่วมดำเนินงาน
วันที่ เดือน พ.ศ.....