



กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม
DEPARTMENT OF INDUSTRIAL PROMOTION

คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน

งานโครงการส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและ
ขนาดย่อมด้วยนวัตกรรม
และเทคโนโลยีขั้นสูง

กองพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีอุตสาหกรรม

กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม

คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน

งานโครงการส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมด้วยนวัตกรรม และเทคโนโลยีขั้นสูง กองพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีอุตสาหกรรม

๑ วัตถุประสงค์ของการจัดทำคู่มือ

เพื่อเป็นคู่มือการปฏิบัติงานของโครงการฯ ให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานและระเบียบหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับนโยบายและวัตถุประสงค์ขององค์กร

๒ ขอบเขตของงาน

ครอบคลุมกระบวนการปฏิบัติงานของโครงการฯ ได้แก่

๒.๑ กิจกรรมเพิ่มผลผลิตภาพการผลิตด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง (Process Transform)

ปรึกษาแนะนำเชิงลึกในการเพิ่มผลผลิตภาพด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง จำนวน ๘๐ กิจการ

๒.๒ กิจกรรมพัฒนารูปแบบธุรกิจและผลิตภัณฑ์ใหม่ทั้งเชิงธุรกิจและวิศวกรรม (Product Transform)

๒.๓ ปรึกษาแนะนำเชิงลึกทั้งเชิงธุรกิจและวิศวกรรมให้เกิดรูปแบบธุรกิจและผลิตภัณฑ์ใหม่ จำนวน ๒๐ กิจการ

๓ คำจำกัดความ

ปรึกษาแนะนำเชิงลึก หมายถึง การให้คำปรึกษา แนะนำ ถ่ายทอดความรู้ ช่วยเหลือในงานเฉพาะด้าน ราย หมายถึง หน่วยของคน

กิจการ หมายถึง หน่วยของสถานประกอบการ

ITC หมายถึง ศูนย์ปฏิรูปอุตสาหกรรม (Industry Transformation Center)

Process Transform หมายถึง การปรับเปลี่ยนและพัฒนากระบวนการผลิต

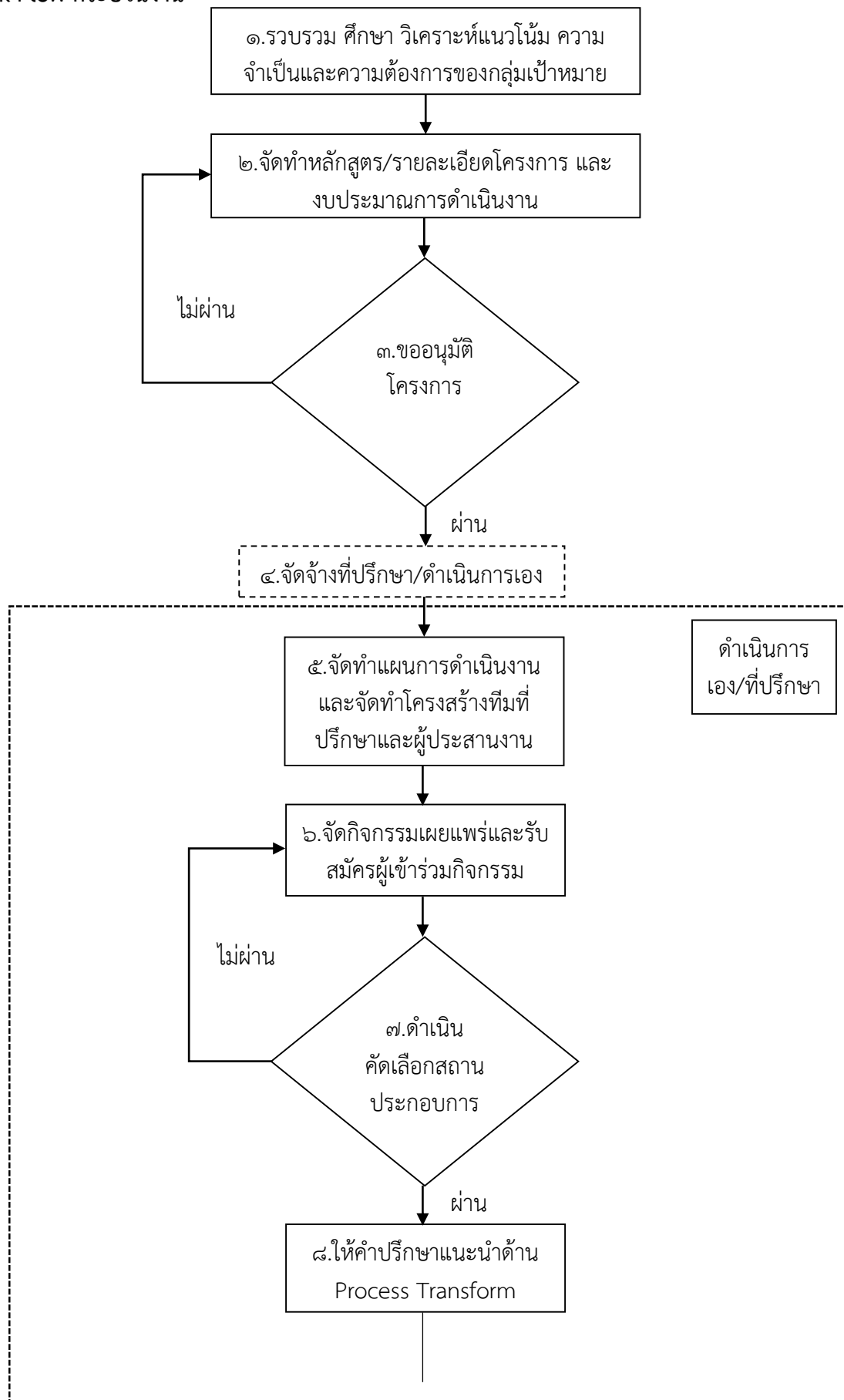
Product Transform หมายถึง การปรับเปลี่ยนรูปแบบผลิตภัณฑ์

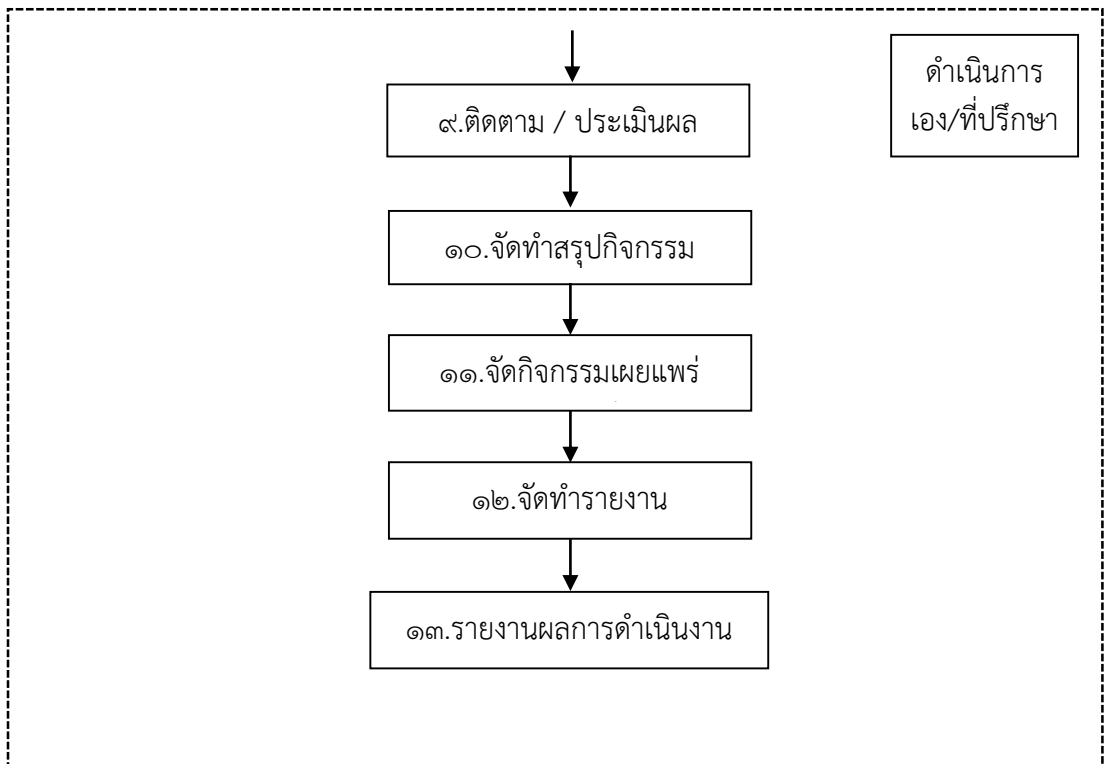
กสอ. หมายถึง กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม

๔ หน้าที่ความรับผิดชอบ

ตำแหน่ง	ความรับผิดชอบ
อธิบดีกรมส่งเสริมอุตสาหกรรม	- อนุมัติโครงการ
รองอธิบดีกรมส่งเสริมอุตสาหกรรม	- เสนออนุมัติโครงการ
ผู้อำนวยการ กองพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีอุตสาหกรรม	- เสนออนุมัติโครงการ - อนุมัติแผนการปฏิบัติงาน - สั่งการรายงานปฏิบัติงาน
ผู้อำนวยการ กลุ่มส่งเสริมมาตรฐานเทคโนโลยีการผลิตและ ผลิตภัณฑ์	- วางแผนงาน - อนุมัติแผนการปฏิบัติงาน - ตรวจสอบรายงานผลการปฏิบัติงาน - เสนอรายงานต่อผู้อำนวยการกองพัฒนา นวัตกรรมและเทคโนโลยีอุตสาหกรรม - กำกับและดูแลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ในกลุ่มส่งเสริมมาตรฐานเทคโนโลยีการผลิต และผลิตภัณฑ์
เจ้าหน้าที่ กลุ่มส่งเสริมมาตรฐานเทคโนโลยีการผลิตและ ผลิตภัณฑ์	- วางแผนงาน - ปฏิบัติงานตามแผน - รายงานผลการปฏิบัติงาน - ติดตามผลการปฏิบัติงาน - รายงานผลการปฏิบัติงาน

๕ Work Flow กระบวนการ





๖ ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

จาก Flow chart ในข้อที่ ๕ มีรายละเอียดของงาน มาตรฐานงานและผู้รับผิดชอบดังนี้

ลำดับ	รายละเอียดงาน	มาตรฐานงาน	ผู้รับผิดชอบ
๑	๑.ศึกษาข้อมูลนโยบายรัฐบาล ยุทธศาสตร์ชาติ ยุทธศาสตร์รอก. ยุทธศาสตร์และแผนงาน ของ กสอ. ๒.สำรวจความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย ๓.ศึกษาการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเศรษฐกิจ ปัจจุบัน	๓๐ วัน	หน่วยงานหลักที่ได้รับ การจัดสรรงบประมาณ
๒	จัดทำหลักสูตรการฝึกอบรม/สัมมนา และ รายละเอียดโครงการจากข้อมูลความต้องการและความจำเป็น เพื่อถ่ายทอดความรู้ให้กลุ่มเป้าหมาย	๓๐ วัน	หน่วยงานหลักที่ได้รับ การจัดสรรงบประมาณ
๓	ขออนุมัติจัดทำโครงการ/กิจกรรม เสนอผู้บริหาร	๕ วัน	หน่วยงานหลักที่ได้รับ การจัดสรรงบประมาณ
๔	จัดจ้างที่ปรึกษากระบวนการพระราชบัญญัติการ จัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐	๓๐ วัน	หน่วยงานหลักที่ได้รับ การจัดสรรงบประมาณ
๕	จัดทำแผนการดำเนินงานตลอดทั้งโครงการ และ จัดทำโครงสร้างทีมที่ปรึกษาและผู้ประสานงาน โดย กำหนดเจ้าหน้าที่ประสานงานโครงการให้ชัดเจน เพื่อ (๑) ประสานงานระหว่างกับผู้เข้าร่วมกิจกรรม (๒) ประสานงานกับที่ปรึกษา(หากใช้วิธีการจ้างที่ ปรึกษา) เพื่อดำเนินงานเป็นไปได้อย่างสะดวก (๓) จัดทำรายงานการดำเนินงาน เพื่อจัดส่ง กสอ. ภายในวัน เวลา ที่กำหนด	๓๐ วัน	หน่วยงานหลักที่ได้รับ การจัดสรรงบประมาณ
๖	จัดกิจกรรมเผยแพร่และรับสมัครผู้เข้าร่วมกิจกรรม เพิ่มผลผลิตการผลิตด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง (Process Transform) ไปยังสื่อในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อสร้างความเข้าใจ และเชิญชวนเข้าร่วมกิจกรรม	๓๐ วัน	หน่วยงานหลักที่ได้รับ การจัดสรรงบประมาณ
๗	ดำเนินคัดเลือกสถานประกอบการเข้าร่วมโครงการ/ กิจกรรม พร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียดของโครงการ/ กิจกรรม โดยให้มีการลงนามความร่วมมือการ ดำเนินการโครงการ/กิจกรรม กับกลุ่มเป้าหมายที่ ได้รับคัดเลือก และประชุมร่วมกับผู้บริหารสถาน ประกอบการ สอบถามข้อมูลที่เกี่ยวข้อง	๓๐ วัน	หน่วยงานหลักที่ได้รับ การจัดสรรงบประมาณ

	วิเคราะห์ข้อมูล และดำเนินการศึกษาความเป็นไปได้ของการปรับเปลี่ยนหรือพัฒนาสถานประกอบการให้มีการเพิ่มผลผลิตภาพการผลิตด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง (Process Transform)		
๘	ให้คำปรึกษาแนะนำด้าน Process Transform อย่างน้อย ๕๖ Man-Hour ต่อกิจการหรือรวมแล้ว ไม่น้อยกว่า ๑,๖๘๐ Man-Hour ทั้งนี้ ต้อง ปฏิบัติงานต่อเนื่องครั้งละไม่น้อยกว่า ๔ Man-Hour	๓๐ วัน	หน่วยงานหลักที่ได้รับ การจัดสรรงบประมาณ
๙	ร่วมประชุมบูรณาการกับ กสอ. เพื่อรายงานความ คืบหน้า แลกเปลี่ยนข้อมูลและข้อคิดเห็น อย่างน้อย ๒ ครั้ง ในสถานที่ของกสอ.หรือสถานที่อื่นๆ ตาม ความเหมาะสม พร้อมปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น	๒ วัน	หน่วยงานหลักที่ได้รับ การจัดสรรงบประมาณ
๑๐	จัดทำสรุปแผนการพัฒนาสถานประกอบการสู่อุตสาหกรรม ๔.๐ ร่วมกับสถานประกอบการ	๑๐ วัน	หน่วยงานหลักที่ได้รับ การจัดสรรงบประมาณ
๑๑	จัดกิจกรรมเผยแพร่ความสำเร็จของกิจกรรมเพิ่มผลผลิตภาพการผลิตด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง (Process Transform) ไปยังสื่อในรูปแบบต่าง ๆ	๑๕ วัน	หน่วยงานหลักที่ได้รับ การจัดสรรงบประมาณ
๑๒	จัดทำรายงานตามงวดงานและรายงานฉบับสมบูรณ์ โดยส่งให้ กสอ. (กรณีจ้างที่ปรึกษา)	๕ วัน	หน่วยงานหลักที่ได้รับ การจัดสรรงบประมาณ
๑๓	รายงานผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร และ รายงานผลผ่านระบบติดตามประเมินผล	๑ วัน	หน่วยงานหลักที่ได้รับ การจัดสรรงบประมาณ

๗ มาตรฐานงาน

๗.๑ วิสาหกิจที่เข้าร่วมโครงการ อย่างน้อย ๘๐ กิจการ

๗.๒ เกิด SME Transformer ในรูปแบบ Process Transform จำนวนอย่างน้อย ๘๐ กิจการ สามารถเพิ่มผลผลิตภาพการผลิตด้วยเทคโนโลยีขั้นสูงได้ โดยมีผลผลิตภาพเพิ่มขึ้น ได้แก่ ต้นทุนลดลง ร้อยละ ๖ หรือ ของเสียลดลงร้อยละ ๓ หรือยอดขายเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๙ เป็นต้น

๗.๓ เกิด SME Transformer ในรูปแบบ Product Transform จำนวนอย่างน้อย ๒๐ กิจการ สามารถพัฒนารูปแบบธุรกิจและผลิตภัณฑ์ใหม่ด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีได้

๘ ระบบติดตามประเมินผล

๘.๑ Self-Declaration

๘.๒ Contractor Work

๘.๓ ประชุมบูรณาการร่วม

๘.๔ เข้าติดตาม ณ สถานประกอบการ

๘.๕ ติดตามโดยอ้างอิงจากเอกสาร แบบฟอร์ม O๒ และ S

๙ เอกสารอ้างอิง

๙.๑ พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐

๙.๒ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐

๙.๓ หลักเกณฑ์ อัตราค่าใช้จ่าย และแนวทางการพิจารณางบประมาณรายจ่ายประจำปี

๑๐ แบบฟอร์มที่ใช้

๑๐.๑ แบบข้อมูลเบื้องต้นผู้รับบริการ A๑



แบบข้อมูลเบื้องต้นผู้รับบริการ (SMEs/ผู้ประกอบการ/บุคลากร)

A1/62 ทั่ว 1

โปรดให้ข้อมูลที่เป็นจริงเพื่อประโยชน์ในการติดตามผลการปฏิบัติงานและการปรับปรุงการให้บริการ ข้อมูลของท่านจะไม่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ทางอื่น โดยไม่ได้รับอนุญาตจากท่าน

สำหรับเจ้าหน้าที่

วันที่สมัครเข้ารับบริการ..... ชื่อโครงการ/โครงการ.....

หลักสูตร/เรื่องที่ได้รับบริการ..... ระหว่างวันที่.....

หน่วยงานดำเนินการ..... พื้นที่บริการ (จังหวัด).....

ภายใต้โครงการ digital

ส่วนที่ 1. ข้อมูลผู้รับบริการ (ชื่อผู้รับบริการและเป็นผู้ที่จะนำไปจัดเก็บผลการประเมิน) -----

1.1 ชื่อ นาย นาง นางสาว..... นามสกุล*.....

เลขบัตรประชาชน*..... ปี พ.ศ. เกิด*.....

ที่อยู่ตามบัตรประชาชน* เลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน..... ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์*.....

โทรศัพท์มือถือ..... E-mail :.....

ที่อยู่ติดต่อได้ (กรณีที่อยู่ต่างระดับบัตรประชาชนขึ้นไปข้อ 1.2) เลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน..... ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานใน ส่วน/ฝ่าย/แผนก..... ตำแหน่ง.....

1.2 ระดับการศึกษา*	<input type="checkbox"/> ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนต้น	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช.
	<input type="checkbox"/> อนุปริญญา หรือ ปวส. หรือ ปวช.	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> ปริญญาโทหรือสูงกว่า
1.3 สถานภาพหรืออาชีพของ ท่านในปัจจุบัน (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)	<input type="checkbox"/> ผู้ประกอบการ SMEs	<input type="checkbox"/> ผู้ประกอบการวิสาหกิจชุมชน	<input type="checkbox"/> นักออกแบบผลิตภัณฑ์อิสระ
	<input type="checkbox"/> ทายาทธุรกิจ SMEs	<input type="checkbox"/> ผู้ประกอบการ OTOP	<input type="checkbox"/> นักออกแบบผลิตภัณฑ์ในโรงงาน
	<input type="checkbox"/> พนักงานหรือลูกจ้างบริษัท	<input type="checkbox"/> สมาชิกกลุ่มวิสาหกิจชุมชน	<input type="checkbox"/> นักศึกษา
	<input type="checkbox"/> ที่ปรึกษา	<input type="checkbox"/> ทายาทวิสาหกิจชุมชน	<input type="checkbox"/> ผู้ที่เพิ่งจบการศึกษา
		<input type="checkbox"/> ราษฎร	<input type="checkbox"/> ผู้ว่างงาน
			<input type="checkbox"/> อื่นๆ.....

1.4 วัตถุประสงค์ที่เข้ารับบริการ ปรึกษาแนะนำ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	<p>● เพื่อพัฒนาธุรกิจในเรื่องใด</p> <p><input type="checkbox"/> ปรับปรุงกระบวนการผลิต/โลจิสติกส์</p> <p><input type="checkbox"/> ต้นทุนผลิตภัณฑ์ด้วยระบบอัตโนมัติ</p> <p><input type="checkbox"/> เพิ่มประสิทธิภาพการผลิตด้วย LEAN</p> <p><input type="checkbox"/> บริหารจัดการด้านทรัพยากรมนุษย์</p> <p><input type="checkbox"/> บริหารจัดการด้านการเงิน/การบัญชี</p> <p><input type="checkbox"/> บริหารจัดการด้านการตลาด</p> <p><input type="checkbox"/> ขยายตลาด</p> <p><input type="checkbox"/> บริหารจัดการด้านไอที/ดิจิทัล</p> <p><input type="checkbox"/> บริหารจัดการด้านห่วงโซ่อุปทาน</p> <p><input type="checkbox"/> แพลตฟอร์ม</p> <p><input type="checkbox"/> รมกลุ่ม (Cluster)</p> <p><input type="checkbox"/> สร้างเครือข่าย (Networking)</p> <p><input type="checkbox"/> เครื่องมือหรือระบบสารสนเทศ.....</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ).....</p>	<p>● เพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์ในเรื่องใด</p> <p><input type="checkbox"/> พัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ (New Product) หรือบรรจุภัณฑ์</p> <p><input type="checkbox"/> พัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ (New Product) ออไลน์</p> <p><input type="checkbox"/> พัฒนาผลิตภัณฑ์เดิม (Product Development) หรือบรรจุภัณฑ์</p> <p><input type="checkbox"/> พัฒนาผลิตภัณฑ์เดิม (Product Development) ออไลน์</p> <p><input type="checkbox"/> พัฒนาบรรจุภัณฑ์</p> <p><input type="checkbox"/> พัฒนาตราสินค้า</p> <p><input type="checkbox"/> พัฒนาผลิตภัณฑ์เชิงนวัตกรรม</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ).....</p>
--	--	--

(กรุณากรอกข้อมูลด้านหลังด้วย)

1.5 วัตถุประสงค์ที่เข้ารับบริการ ฝึกอบรม/สัมมนา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	<ul style="list-style-type: none"> • เพิ่มพูนความรู้/ใช้งาน <input type="checkbox"/> กระบวนการผลิต <input type="checkbox"/> ทักษะการผลิต <input type="checkbox"/> บ่มเพาะธุรกิจ <input type="checkbox"/> CAD/CAM/CAE <input type="checkbox"/> ศึกษาดูงานใหม่ <input type="checkbox"/> ขยายธุรกิจเดิม <input type="checkbox"/> เทคโนโลยีการผลิต <input type="checkbox"/> เทคโนโลยีสารสนเทศ <input type="checkbox"/> พัฒนาผลิตภัณฑ์และบรรจุภัณฑ์ <input type="checkbox"/> เชื่อมโยงธุรกิจ <input type="checkbox"/> ขยายตลาดในประเทศ <input type="checkbox"/> ขยายตลาดต่างประเทศกลุ่ม AEC <input type="checkbox"/> ขยายตลาดต่างประเทศนอกกลุ่ม AEC <input type="checkbox"/> พัฒนาวិทยูติบ <input type="checkbox"/> จัดดูธุรกิจ <input type="checkbox"/> ออกงานจำหน่ายสินค้า <input type="checkbox"/> มาตรฐานอุตสาหกรรม..... <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ)..... <input type="checkbox"/> บริหารจัดการ <input type="radio"/> ด้านทรัพยากรมนุษย์ <input type="radio"/> ด้านการเงิน/การบริหาร <input type="radio"/> ด้านการตลาด <input type="radio"/> ด้านโลจิสติกส์
1.6 วัตถุประสงค์ที่เข้ารับบริการ บริการอื่นๆ	<input type="checkbox"/> ขอวิเคราะห์ตลาด..... <input type="checkbox"/> ขอข้อมูลข่าวสารด้าน..... <input type="checkbox"/> ขอสินเชื่.....
1.7 ท่านทราบข่าวโครงการ กิจกรรมนี้จากแหล่งใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	<input type="checkbox"/> ผู้รับบริการเข้ามามีความคิดที่หน่วยงานด้วยตัวเอง <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่หน่วยงานไปเชิญชวนด้วยตนเอง <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่หน่วยงานโทรศัพท์เชิญชวน <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่หน่วยงานส่งจดหมายเชิญชวน <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่หน่วยงานส่ง E-mailเชิญชวน <input type="checkbox"/> ประชาสัมพันธ์ผ่านแผ่นป้ายโฆษณา <input type="checkbox"/> ประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ <input type="checkbox"/> ประชาสัมพันธ์ผ่านหนังสือพิมพ์ <input type="checkbox"/> ประชาสัมพันธ์ผ่านโทรทัศน์ <input type="checkbox"/> ประชาสัมพันธ์ผ่านวิทยุ <input type="checkbox"/> ประชาสัมพันธ์ผ่านสมาคม/ชมรม (โปรดระบุ)..... <input type="checkbox"/> บุคคลใกล้ชิดชี้แนะนำ <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ).....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลสถานประกอบการ รหัสองค์กร (ประเภทหน่วยงาน) □□-□□□□□□

2.1 ชื่อสถานประกอบการ*..... ชื่อเจ้าของสถานประกอบการ (ถ้าคนเดียวกับ ข้อ 2.1 ไม่ต้องกรอก)..... เลขทะเบียนนิติบุคคล* (ถ้ามี)..... หรือ เลขบัตรประชาชน..... <input type="checkbox"/> สำนักงานใหญ่ <input type="checkbox"/> รหัสสาขากิจการ (ถ้ามี)..... ชื่อสาขา (ถ้ามี)..... เลขทะเบียนโรงงาน (ถ้ามี)..... ที่อยู่ของสถานประกอบการ* <input type="checkbox"/> ที่อยู่เดียวกับข้อ 1.1 (ข้ามไปข้อ 2.2) เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร..... เว็บไซต์.....
2.2 ประเภทธุรกิจ* การผลิต <input type="checkbox"/> การค้า <input type="checkbox"/> การบริการ <input type="checkbox"/> รหัส TSIC (5 หลัก) □□□□□ (ตรวจสอบได้จาก http://member.dip.go.th/TSIC) รหัสกิจกรรม/บริการหลัก*.....
2.3 รูปแบบธุรกิจ* <input type="checkbox"/> บุคคลธรรมดา <input type="checkbox"/> ห้างหุ้นส่วนสามัญ <input type="checkbox"/> ห้างหุ้นส่วนจำกัด <input type="checkbox"/> บริษัทจำกัด <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ).....

สำหรับผู้รับบริการ SMEs และผู้ประกอบการ ครัวกลาง ข้อ 5 - 7 ด้วย

3. มูลค่าสินทรัพย์ถาวรจดทะเบียน*..... (บาท) สัดส่วนการถือหุ้น : ไทย..... ต่างชาติ..... เงินลงทุนในเวลา 1 ปี ที่ผ่านมา (ไม่รวมที่ดิน) ประมาณ..... บาทต่อปี
4. บุคลากร* จำนวนพนักงานในสำนักงาน.....คน จำนวนคนงาน.....คน
5. การผลิต* สถานการณ์ผลิตจริงในปัจจุบันคิดเป็นร้อยละ..... ของกำลังการผลิต มูลค่าของเสีย..... บาทปี คิดเป็นร้อยละ..... <input type="checkbox"/> ดำเนินการผลิตเอง ร้อยละ..... <input type="checkbox"/> จ้างผู้อื่นผลิต ร้อยละ..... <input type="checkbox"/> รับจ้างผู้อื่นผลิต ร้อยละ.....
6. ยอดขาย มูลค่ายอดขายปัจจุบัน..... บาทต่อปี แหล่งตลาด <input type="checkbox"/> ในประเทศ ร้อยละ..... <input type="checkbox"/> ต่างประเทศ ร้อยละ..... มูลค่าการส่งออก.....บาทต่อปี

7. ปัจจุบันกิจการของท่านได้รับการรับรองมาตรฐาน/ระบบคุณภาพของกิจการ/สินค้าผลิตภัณฑ์หรือไม่*

- ไม่ได้รับ ได้รับการรับรองมาตรฐาน (เลือกได้มากกว่าหนึ่งคำตอบ)
- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> มาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (มอก.) | <input type="radio"/> ISO (โปรดระบุ)..... |
| <input type="radio"/> Good Manufacturing Practice (GMP) | <input type="radio"/> HACCP <input type="radio"/> ออ. <input type="radio"/> อลาท |
| <input type="radio"/> Good Agriculture Practice (GAP) | <input type="radio"/> Clean Food Good Taste |
| <input type="radio"/> มาตรฐานผลิตภัณฑ์ชุมชน(มคช.) | <input type="radio"/> มาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ (มกอช.) |
| <input type="radio"/> มาตรฐานการจัดการวิสาหกิจชุมชน (มกค.) | <input type="radio"/> มาตรฐานเกษตรอินทรีย์ โปรดระบุ..... |
| <input type="radio"/> อื่นๆ (โปรดระบุ | |

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่นำมาพัฒนาปรับเปลี่ยนผลิตภัณฑ์เดิมเฉพาะกรณีรับบริการด้านการพัฒนาผลิตภัณฑ์ หรือพัฒนานวัตกรรมเชิงสร้างสรรค์

3.1 ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่จะพัฒนา

- ปรับปรุงผลิตภัณฑ์เดิม ระบุชื่อผลิตภัณฑ์ ประเภทผลิตภัณฑ์
- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> มูลค่ายอดขายผลิตภัณฑ์เดิมเฉลี่ยต่อเดือนบาท | <input type="radio"/> ราคาขายของผลิตภัณฑ์เดิมต่อหน่วย.....บาท |
| <input type="radio"/> ต้นทุนผลิตภัณฑ์เดิมต่อหน่วยบาท | <input type="radio"/> ปริมาณการขายรวมของผลิตภัณฑ์เดิม โดยเฉลี่ยต่อเดือนหน่วย |

๑๐.๒ แบบประเมินผลลัพธ์ O๒



แบบประเมินผลลัพธ์ การถ่ายทอดความรู้

O2/62 หน้า 1

โปรดให้ข้อมูลที่เป็นจริงเพื่อประโยชน์ในการติดตามผลการปฏิบัติงานและการปรับปรุงการให้บริการ ข้อมูลของท่านจะไม่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ในทางอื่น โดยไม่ได้รับอนุญาตจากท่าน

สำหรับเจ้าหน้าที่
 ชื่อกิจกรรม
 หลักสูตร/เรื่องที่ให้บริการ วันที่ รุ่นที่
 หน่วยงานที่รับผิดชอบ พื้นที่บริการ (จังหวัด)

1. ข้อมูลบุคคล รหัสผู้รับบริการ P- และรหัสองค์กร -C- (ถ้าไม่มีต้องกรอกข้อมูล 1.1)

1.1 ชื่อ นาย นาง นางสาว นามสกุล
 เลขบัตรประชาชน ชื่อสถานประกอบการ

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องตามความเห็นของท่าน

ส่วนที่ 1 เนื้อหาความรู้

รายการ	คะแนน (น้อย → มาก)									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. ท่านมีความรู้ก่อนเข้ารับบริการอยู่ในระดับใด										
2. ท่านมีความรู้หลังเข้ารับบริการอยู่ในระดับใด										

ส่วนที่ 2 การนำไปใช้ประโยชน์ (ตอบเฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้องและสามารถตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

รายการ	คะแนน (น้อย → มาก)									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ความรู้ที่ได้รับจากการถ่ายทอด ท่านสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในเรื่องใด ระดับใด										
1. การปรับปรุงประสิทธิภาพการผลิต										
2. เทคนิคการผลิต										
3. การดูแลซ่อมบำรุงเครื่องจักร										
4. การบริหารจัดการทางการเงิน										
5. การบริหารจัดการทางด้านบัญชี										
6. การบริหารจัดการทางด้านภาษี										
7. การบริหารการขาย										
8. การสร้างโอกาสทางการตลาด										
9. การสร้างแบรนด์										
10. การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ AEC										
11. การพัฒนาผลิตภัณฑ์										
12. การพัฒนาบรรจุภัณฑ์										
13. การพัฒนาตราสินค้า										
14. การพัฒนามาตรฐาน										
15. การพัฒนาคุณภาพ										
16. การนำไปประกอบอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้										
17. การใช้ IT/Digital										
18. การให้แนวคิดเศรษฐกิจเชิงสร้างสรรค์และนวัตกรรม										
โปรดประเมินความพึงพอใจในภาพรวมจากผลของการรับบริการในส่วนที่ 2										

(กรุณากรอกข้อมูลด้านหลังด้วย)

ส่วนที่ 3 ผลกระทบ

3.1 ผลสืบเนื่องจากการเข้ารับบริการ

รายการ	คะแนน (น้อย → มาก)					
	ไม่มีผล	1	2	3	4	5
1. ถ่ายทอดความรู้ให้เพื่อนร่วมงาน						
2. พัฒนาศักยภาพของตนเองและงานที่ได้รับผิดชอบ						
3. ความคุ้มค่ากับเวลาที่เสียไป						

ส่วนที่ 4 (เฉพาะกิจกรรมพัฒนาทักษะ)

- 4.1 มีต้นแบบผลิตภัณฑ์.....ต้นแบบ โปรตรระบุประเภท
- 4.2 ต้นแบบผลิตภัณฑ์ที่พัฒนาคิดว่ามีมูลค่าเพิ่มขึ้นร้อยละ.....หรือเป็นมูลค่า.....บาท
- 4.3 ต้นแบบผลิตภัณฑ์ที่พัฒนามีการนำไปผลิตหรือไม่
 ไม่ได้นำไปผลิตเป็นสินค้า คาดว่าจะนำไปผลิตเป็นสินค้าของตนเอง
 คาดว่าจะนำไปผลิตต่อในสถานประกอบการอื่น (โปรตรระบุหน่วยงานที่คาดว่าจะนำไปผลิต)
- ชื่อองค์กร.....ที่อยู่.....ถนน.....
 ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....เบอร์โทรศัพท์.....

ส่วนที่ 5 ความพึงพอใจต่อกระบวนการรับบริการ

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ					ไม่พอใจ	หากไม่พึงพอใจโปรด ระบุรายละเอียด
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
1. ข้อมูลที่ได้รับสามารถนำไปใช้ประโยชน์/ ตรงตามความต้องการ/ ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน							
2. ทักษะ ความรู้ ความสามารถของผู้ให้คำปรึกษา/ วิทยากร							
3. มารยาทและความตั้งใจ และเอาใจใส่ ในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ							
4. มารยาทและความตั้งใจ และเอาใจใส่ ในการให้บริการของวิทยากรที่ปรึกษา							
5. ความสะดวก รวดเร็ว ของขั้นตอน ในการขอรับบริการกับเจ้าหน้าที่							
6. ความสะดวก รวดเร็ว ของขั้นตอน ในการขอรับบริการกับที่ปรึกษา							
7. ระยะเวลาตรงตามกำหนดเวลาในการให้บริการ							
8. ความเหมาะสมของสถานที่ให้บริการ							
9. ความพร้อมของเครื่องมือ เอกสาร อุปกรณ์ ที่ให้บริการ							

สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น เฉพาะกิจกรรมการถ่ายทอดความรู้

สำหรับเจ้าหน้าที่ประเมินผลผู้ได้รับบริการ (หลังได้รับบริการเสร็จสิ้น) **ตอบเพียงข้อเดียว**

- ผ่านเกณฑ์ (แบบทดสอบและมีระยะเวลาเข้ารับการฝึกอบรมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80)
 ผ่านเกณฑ์(การสังเกตการณ์ผลงาน และมีระยะเวลาเข้ารับการฝึกอบรมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80)
 ไม่ผ่านเกณฑ์แบบทดสอบ หรือการสังเกตการณ์ผลงาน

๑๐.๓ แบบประเมินความพึงพอใจในการรับบริการ S



แบบประเมินความพึงพอใจในการรับบริการ

โปรดให้ข้อมูลที่เป็นจริง เพื่อประโยชน์ในการติดตามผลการปฏิบัติงานและการปรับปรุงการให้บริการ
ข้อมูลของท่านจะไม่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ในทางอื่น โดยไม่ได้รับอนุญาตจากท่าน

S/62

สำหรับเจ้าหน้าที่

ชื่อกิจกรรม/โครงการ.....
เรื่องที่ได้รับบริการ.....ระหว่างวันที่.....
หน่วยงานดำเนินการ.....พื้นที่บริการ (จังหวัด).....

1. ข้อมูลบุคคล รหัสผู้รับบริการ P- และรหัสห้อง C- (ถ้าไม่ต้องกรอกข้อมูล 1.1)

1.1 ชื่อ นาย นาง นางสาวนามสกุล.....
เลขบัตรประชาชน - - - - - ชื่อสถานประกอบการ.....

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจในการรับบริการ

โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่องระดับความพึงพอใจที่ท่านได้รับจากการเข้ารับบริการในครั้งนี้

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ					ไม่พอใจ	หากไม่พึงพอใจโปรด ระบุรายละเอียด
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
1. ข้อมูลที่ได้รับสามารถนำไปใช้ประโยชน์/ ตรงตามความต้องการ/ ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน							
2. ทักษะ ความรู้ ความสามารถของผู้ให้คำปรึกษา/ วิทยากร							
3. มารยาทและความตั้งใจ และเอาใจใส่ ในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ							
4. มารยาทและความตั้งใจ และเอาใจใส่ ในการให้บริการของวิทยากร/ที่ปรึกษา							
5. ความสะดวก รวดเร็ว ของขั้นตอน ในการขอรับบริการกับเจ้าหน้าที่							
6. ความสะดวก รวดเร็ว ของขั้นตอน ในการขอรับบริการกับที่ปรึกษา							
7. ระยะเวลาตรงตามกำหนดเวลาในการให้บริการ							
8. ความเหมาะสมของสถานที่ให้บริการ							
9. ความพร้อมของเครื่องมือ เอกสาร อุปกรณ์ ที่ให้บริการ							

ข้อเสนอแนะในภาพรวม :

.....

.....

.....

๑๐.๔ ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ในการจัดซื้อจัดจ้างที่มีใช้งาน
ก่อสร้าง

ตาราง ปปช.๐๗

**ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง(ราคาอ้างอิง)
ในการจัดซื้อจัดจ้างที่มีใช้งานก่อสร้าง**

๑. ชื่อโครงการ
/หน่วยงานเจ้าของโครงการ.....
๒. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร..... บาท
๓. วันที่กำหนดราคากลาง(ราคาอ้างอิง).....
เป็นเงิน.....บาท ราคา/หน่วย(ถ้ามี).....บาท
๔. แหล่งที่มาของราคากลาง(ราคาอ้างอิง)
๔.๑
๔.๒
๔.๓
๕. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง(ราคาอ้างอิง) ทุกคน
๕.๑
๕.๒
๕.๓

๑๑ ช่องทางรับเรื่องร้องเรียน

กองพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีอุตสาหกรรม กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม ๘๖/๖ ซ.ตรีมิตร ถ.พระราม
ที่ ๔ แขวงพระโขนง เขตคลองเตย กรุงเทพฯ ๑๐๑๑๐ โทรศัพท์ ๐๒-๓๖๗๘๑๐๐