**ใบสมัคร**

**โครงการส่งเสริมศักยภาพผู้ประกอบการด้านสารสกัดสมุนไพร**

**และผลิตภัณฑ์ธรรมชาติเพื่อการขยายตลาดสู่สากล ประจำปี 2565**

**1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับธุรกิจ**

**1.1 ข้อมูลของผู้สมัคร**

ชื่อ-นามสกุล

เลขประจำตัวประชาชน

ที่อยู่

โทรศัพท์ มือถือ

โทรสาร

อีเมล

ตำแหน่งในองค์กร

**1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับองค์กร**

ชื่อนิติบุคคล

วันที่จดทะเบียน

ทะเบียนเลขที่

ทุนจดทะเบียน

สัดส่วนผู้ถือหุ้น (%) สัญชาติไทย สัญชาติอื่นๆ

ที่อยู่ของกิจการ จำนวนพนักงาน คน

รูปแบบลักษณะของธุรกิจ (โดยย่อ)

 **1.3 แนะนำบริษัท / ผลิตภัณฑ์หรือบริการของบริษัท / โมเดลทางธุรกิจ (Business Model)**

**1.4 อธิบายเกี่ยวกับเทคโนโลยี เเเละกระบวนการผลิตที่ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน เช่น GAP, GMP, ISO, SDS, FDA (for cosmetics/food suplement) เเละอื่นๆ (โปรดระบุ)**

**1.5 อธิบายเกี่ยวกับทรัพย์สินทางปัญญาที่ได้รับความคุ้มครอง เช่น สิทธิบัตร อนุสิทธิบัตร เครื่องหมายการค้า (trademark) เเละลิขสิทธิ์**

  มี (หากมี โปรดระบุ) ……………………………………………………………………………………………….

 ไม่มี

**1.6 กลยุทธ์ทางการตลาดที่ดำเนินการในปัจจุบัน**

**1.7 ตลาดเป้าหมาย (Target Market) ในประเทศเเละต่างประเทศ**

 **1.8 ความคาดหวังในการเข้าร่วมโครงการ**

 **1.9 รายได้ย้อนหลัง 3 ปี**

(\*\*ผู้เข้าร่วมโครงการต้องมีรายได้ไม่น้อยกว่า 5 ล้านบาทต่อปีตามเกณฑ์คุณสมบัติ\*\*)

|  |  |
| --- | --- |
| **ปี พ.ศ.** | **รายได้ (บาท)** |
| 2562 |  |
| 2563 |  |
| 2564 |  |

**2. เอกสารประกอบการสมัคร**

* ใบสมัคร
* สำเนาหนังสือรับรองนิติบุคคล (อายุไม่เกิน 3 เดือน)
* สำเนารับรองมาตรฐานการผลิต

ข้าพเจ้า …………………………………………………………….. เจ้าของข้อมูล ในฐานะผู้สมัครเข้าร่วมโครงการขอยอมรับว่า ข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ เเละยินยอมให้ศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน) เเละศูนย์พัฒนาผู้ประกอบการธุรกิจเทคโนโลยี สวทช. เก็บรวบรวมชื่อบริษัท เบอร์โทรศัพท์ เเละอีเมล เพื่อเป็นช่องทางในการสื่อสารในอนาคต ส่วนข้อมูลอื่นๆ ที่ระบุในใบสมัครนี้ ศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน) เเละ ศูนย์พัฒนาผู้ประกอบการฯ จะใช้เพื่อการประมวลผลเเละดำเนินโครงการให้เเล้วเสร็จภายในปี 2565

ลงชื่อ .......................................................................

ประทับตรา

ของหน่วยงาน

(ถ้ามี)

 ( )

 ผู้มีอำนาจตามหนังสือรับรองลงนาม/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

วันที่ ………………………………………………

**ท่านสามารถส่งเอกสารการสมัครได้ทางอีเมล** **herbalac@nstda.or.th** **หรือติดต่อโดยตรงได้ที่ สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) ศูนย์พัฒนาประกอบการธุรกิจเทคโนโลยี เลขที่ 111 อุทยานวิทยาศาสตร์ประเทศไทย (อาคาร Garden of Innovation) ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12120**

**\*\* ภายในวันที่ 15 เมษายน 2565**

1. ส่งไฟล์ใบสมัครในรูปแบบ pdf ที่ลงนามแล้ว **(และส่งไฟล์ MS Word ด้วย)**
2. ส่งไฟล์เอกสารแนบในรูปแบบ pdf ที่ลงนามรับรองเอกสารเรียบร้อยแล้ว (สำเนารับรองนิติบุคคลและสำเนารับรองมาตรฐานการผลิต)