|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ใบสมัครขอรับบริการ : (ITAP’s APPLICATION FORM)** | | | | | | | | |
| **ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ประกอบการ** (เพื่อประโยชน์ของท่านโปรดกรอกข้อมูลทุกรายการ) | | | | | | | | |
| (01) ชื่อกิจการ (ไทย) : |  | | | | | | | |
| ชื่อกิจการ (อังกฤษ) : | เลขทะเบียน สสว.(ถ้ามี) | | | | | | | |
| (02) ที่ตั้งสำนักงาน : เลขที่/ซอย/ถนน    ตำบล/แขวง                    อำเภอ/เขต  จังหวัด                                      รหัสไปรษณีย์  โทรศัพท์                          โทรสาร  e-mail                                     Web | | | | ที่ตั้งโรงงาน : ❑ ที่ตั้งเดียวกับสำนักงาน | | | | |
| เลขที่/ซอย/ถนน  ตำบล/แขวง                         อำเภอ/เขต  จังหวัด                               รหัสไปรษณีย์  โทรศัพท์                            โทรสาร  e-mail                                Web | | | | |
| (03) ชื่อผู้มีอำนาจตัดสินใจ  ตำแหน่ง  โทรศัพท์  ชื่อผู้ประสานงาน  ตำแหน่ง                          โทรศัพท์ | | | | (04) สัดส่วนการถือหุ้น  ไทย       % ต่างประเทศ       % (ประเทศ             )  (05) ทุนจดทะเบียน                          **บาท**  วันที่เริ่มกิจการ | | | | |
| (06) ประเภทธุรกิจ❑ผู้ผลิต❑ผู้ให้บริการ❑ อื่นๆ  ประเภทอุตสาหกรรม  บริษัทในเครือ | | | | (07) วัตถุดิบหลักได้แก่  แหล่งวัตถุดิบในประเทศ           %ต่างประเทศ            %  ได้แก่ประเทศ | | | | |
| (08) ผลิตภัณฑ์ / กำลังการผลิต / ตลาด / รายได้ | | | | | | | | |
| รายการผลิตภัณฑ์หลัก | | กำลังการผลิตต่อปี (ระบุหน่วยผลิต) | | รายได้ต่อปี  **(บาท)** | ตลาด | | กำไร  (%) | ขาดทุน  (%) |
| %ในประเทศ | %ต่างประเทศ |
| 1. | |  | |  |  |  |  |  |
| 2. | |  | |  |  |  |  |  |
| 3. | |  | |  |  |  |  |  |
| รายได้รวมในช่วง 3 ปีย้อนหลัง : | |  | |  |  |  |  |  |
| ปี | |  | |  |  |  |  |  |
| ปี | |  | |  |  |  |  |  |
| ปี | |  | |  |  |  |  |  |
| (09) กระบวนการผลิต :      ใช้เทคโนโลยีจากประเทศ  % ของเสียเฉลี่ย | | | (10) จำนวนบุคลากรทั้งหมด                                  คน  ฝ่ายบริหารและสนับสนุน      คน วิศวกร/นักวิทยาศาสตร์     คน  ช่างเทคนิค    คน คนงานฝีมือ      คน คนงานไร้ฝีมือ       คน  (11) สิทธิพิเศษหรือความช่วยเหลือที่เคยได้รับจากภาครัฐ | | | | | |
| **ส่วนที่ 2 ข้อมูลประกอบการใช้บริการ ITAP** | | | | | | | | |
| (12) โปรดระบุปัญหาหรือความต้องการปรับปรุงการผลิตโดยสังเขป | | | | | | | | |
| ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความทั้งหมดเป็นความจริงทุกประการ  และข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อกำหนดและเงื่อนไขในการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งระบุไว้ด้านล่างของความยินยอมนี้อย่างชัดเจนแล้ว  จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน  ลงชื่อ …………………………………………………………… ผู้มีอำนาจลงนาม  (                                                  )  วัน/เดือน/ปี         /               / | | | | | | | | |

****ด้วยฝ่ายสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมภาคเอกชน (ITAP) มีความจำเป็นต้องจัดเก็บข้อมูลส่วนบุคคลของท่านเพื่อใช้ประกอบการบริหารจัดการเพื่อประกอบการพิจารณา  
ขอรับบริการทั้งนี้ ฝ่ายสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมภาคเอกชน (ITAP) จะดำเนินการบริหารจัดการข้อมูลส่วนบุคคลของท่านตามประกาศสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์  
และเทคโนโลยีแห่งชาติ เรื่อง นโยบายการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ   
URL <https://www.nstda.or.th/th/97-about-us/about-us/547-nstda-privacy-policy> หรือเข้าถึงผ่าน QR Code