



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คลินิกเทคโนโลยี หน่วยบริการทางวิชาการแก่สังคม ฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย โทรศัพท์ ๐-๗๕๓๑-๗๑๙๙ โทรสาร ๐-๗๕๓๑-๗๑๙๘

ที่ วันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๕๙

เรื่อง ขอเชิญส่งข้อเสนอโครงการภายใต้งานคลินิกเทคโนโลยี และงานหมู่บ้านแม่ข่ายวิทยาศาสตร์
และเทคโนโลยี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐


เรียน คณบดีคณะบริหารธุรกิจ

สำนักงานคณะบริหารธุรกิจ
เลขรับ..... 1451
วันที่..... 23 กย. 59
เวลา..... 16.35 น.
งานวิจัยและบริการวิชาการ
เลขรับ..... 44๐
วันที่..... 23 กย. 59
เวลา..... 16.50 น.

ตามที่ สำนักงานปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ได้จัดประชุมเครือข่ายความร่วมมือเพื่อการถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่ชุมชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๘ - ๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ณ โรงแรมรามาร์คเด้นส์ กรุงเทพมหานคร เพื่อรายงานผลการดำเนินงาน และรับฟังข้อคิดเห็นต่างๆ รวมถึงเสนอแนวนโยบายและกรอบการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นหน่วยงานในสังกัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และเครือข่ายคลินิกเทคโนโลยี สำนักงานปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ได้กำหนดรับข้อเสนอโครงการฯ เพื่อพิจารณาให้การสนับสนุนงบประมาณ ภายใต้กิจกรรมส่งเสริมการนำวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่อเพิ่มศักยภาพการผลิตและเศรษฐกิจชุมชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ (งานคลินิกเทคโนโลยีและงานหมู่บ้านแม่ข่ายวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี) นั้น

ในการนี้ คลินิกเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย จึงขอเชิญชวนผู้สนใจส่งข้อเสนอโครงการเพื่อขอการสนับสนุนงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยจัดทำโครงการตามแบบฟอร์มฯ จำนวน ๔ ชุด พร้อมหลักฐานประกอบ และไฟล์เอกสาร ๑ ชุด โดยสามารถส่งข้อเสนอโครงการฯ ตั้งแต่วันที่ ๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ กลับมายังคลินิกเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย เพื่อให้คณะกรรมการคลินิกเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย พิจารณาความเหมาะสมก่อนส่งข้อเสนอโครงการไปยังกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ต่อไป ทั้งนี้โปรดประสานงานโดยตรงได้ที่นายเอกชัย ชัยศรี โทร ๐-๕๗๓๑-๗๑๙๙ รายละเอียดดังเอกสารแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา


(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ไชยยะ ธนพัฒนศิริ)
ผู้จัดการคลินิกเทคโนโลยี
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

งานวิจัยและบริการวิชาการ
เลขรับ..... ๕๗๖
วันที่..... 27 กย 59
เวลา..... 18.๑๐ น.



ที่ วท ๐๒๐๔.๓ / ว ๒๒๓๕

ฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย
เลขรับ ๓๐๙๗
วันที่ ๑๕ ก.ย. ๒๕๕๙
เวลา ๐๙.๑๕ น.

กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
ถนนพระรามที่ ๒ ราชเทวี กทม. ๑๐๕๐๐

๙ กันยายน ๒๕๕๙

หน่วยบริการทางวิชาการแก่สังคม

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย
การนำวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรม ๕๐๐
หมู่บ้านแม่ข่ายวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
วันที่.....
เวลา.....

เรื่อง การรับข้อเสนอโครงการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ภายใต้กิจกรรมส่งเสริมการนำวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรม ๕๐๐ เพื่อเพิ่มศักยภาพการผลิตและเศรษฐกิจชุมชน (งานคลินิกเทคโนโลยีและงานหมู่บ้านแม่ข่ายวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี)

เรียน ผู้อำนวยการคลินิกเทคโนโลยีมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

ตามที่ สำนักงานปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ได้จัดประชุมเครือข่ายความร่วมมือเพื่อการถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่ชุมชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๘-๙ สิงหาคม ๒๕๕๙ ณ โรงแรมรามารการ์เด็นส์ กรุงเทพมหานคร เพื่อรายงานผลการดำเนินงาน และรับฟังข้อคิดเห็นต่างๆ รวมถึงเสนอแนวนโยบายและกรอบการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นหน่วยงานในสังกัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (วท.) และเครือข่ายคลินิกเทคโนโลยี นั้น

สำนักงานปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์ฯ ขอเชิญชวนจัดส่งข้อเสนอโครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ภายใต้กิจกรรมส่งเสริมการนำวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่อเพิ่มศักยภาพการผลิตและเศรษฐกิจชุมชน (งานคลินิกเทคโนโลยีและงานหมู่บ้านแม่ข่ายวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (หมู่บ้านแม่ข่าย วท.)) โดยได้กำหนดการจัดส่งข้อเสนอโครงการ ดังนี้

(๑) งานคลินิกเทคโนโลยี ๓ แผนงาน คือ

- แผนงานที่ ๑ การให้บริการคำปรึกษา ส่งข้อเสนอโครงการ ภายในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙
- แผนงานที่ ๒ การวิจัยและพัฒนาต่อยอดเทคโนโลยี
- แผนงานที่ ๓ การถ่ายทอดเทคโนโลยี

สำหรับข้อเสนอโครงการของแผนงานที่ ๒ - ๓ ที่อยู่ใน Value chain ของจังหวัดที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะอนุกรรมการบูรณาการของกระทรวงวิทยาศาสตร์ฯ ให้ส่งข้อเสนอโครงการไปที่ ศูนย์ประสานงานกระทรวงวิทยาศาสตร์ประจำภูมิภาคในแต่ละพื้นที่ ภายในวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๕๙ เพื่อพิจารณาให้ความเห็นก่อนเสนอสำนักงานปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์ฯ สำหรับข้อเสนอโครงการที่นอกเหนือจาก Value chain ให้ส่งข้อเสนอโครงการ ภายในวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๙

(๒) งานหมู่บ้านแม่ข่าย วท. ๓ ประเภท คือ

- ประเภทที่ ๑ หมู่บ้านแม่ข่าย วท. ต่อเนื่อง (แม่ข่ายขยายลูก ปีที่ ๑ - ๒)
- ประเภทที่ ๒ หมู่บ้าน วท. ต่อเนื่อง (หมู่บ้าน วท. ปีที่ ๒ - ๓)
- ประเภทที่ ๓ หมู่บ้าน วท. ใหม่ (ไม่น้อยกว่า ๒๐ หมู่บ้าน)

ส่งข้อเสนอโครงการหมู่บ้านแม่ข่าย วท. ทุกประเภท ภายในวันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๕๙

ทั้งนี้ แบบฟอร์มข้อเสนอโครงการและเงื่อนไขการให้การสนับสนุนของทั้ง ๒ งาน เป็นไปตามคู่มือการดำเนินงานฯ ซึ่งได้แจกในที่ประชุม และสามารถดาวน์โหลดข้อมูลได้ที่ [www.most.go.th](#) ดังนั้น จึงขอความร่วมมือแจ้งผู้สนใจและผู้รับผิดชอบโครงการต่อเนื่อง ดำเนินการส่งข้อเสนอโครงการให้สำนักงานปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์ฯ ภายในระยะเวลาที่กำหนดข้างต้นด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นางนันทวรรณ ชื่นศิริ)

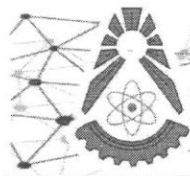
หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวง รักษาการแทน
ปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

สำนักงานปลัดกระทรวง
สำนักส่งเสริมและถ่ายทอดเทคโนโลยี
โทรศัพท์ ๐ ๒๓๓๓๓ ๓๓๒๗ (กันยญา)
โทรสาร ๐ ๒๓๓๓๓ ๓๓๓๑
E-mail : kanya.most.go.th

- มอ.คณบดีเทคโนโลยี
- อธิการบดีทุกคณะฯ พร้อมคณะ ผอ.คณบดีโรงเรียนใกล้เคียง

ทพ ทน ธีร ฤกษ์ ธีร
๑๗/๙/๕๙

15 ก.ย. 59



แบบฟอร์มข้อเสนอโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณ

ภายใต้งาน

คลินิกเทคโนโลยี

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

แบบ สส.๐๐๒-๗

๑. **ชื่อสถาบันการศึกษาที่เป็นคลินิกเทคโนโลยีเครือข่าย** :
๒. **ชื่อโครงการ** :
๓. **ชื่อผู้เสนอโครงการและผู้ร่วมโครงการ** :
 (คำอธิบาย : โปรดระบุ ชื่อ - นามสกุล / ตำแหน่ง / สถานที่ติดต่อ / หมายเลขโทรศัพท์ / โทรสาร / e-mail)
 (ประวัติการศึกษา ประวัติการทำงาน ผลงาน ประสบการณ์การทำงาน ของผู้เสนอโครงการที่เป็นหัวหน้าโครงการและผู้ร่วมโครงการ ให้เป็นเอกสารแนบท้ายโครงการ)
๔. **ความสอดคล้องกับแผนงาน** : การวิจัยและพัฒนาต่อยอดเทคโนโลยี
๕. **ลักษณะโครงการ** : โปรดใส่เครื่องหมาย ใน ที่ต้องการและกรอกข้อมูลให้ครบถ้วน
 - ๕.๑ เป็นความต้องการของชุมชน (เกษตรกร แม่บ้านเป็นรายบุคคลหรือเป็นกลุ่ม หรือ วิสาหกิจชุมชน โดยได้แนบหลักฐานตามแบบสำรวจความต้องการ (แบบ สส. ๐๐๒ - ๒ (๑))
 - ๕.๒ เป็นข้อเสนอความต้องการของจังหวัด หน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือสมาชิก อสวท. โดยได้แนบหนังสือขอความช่วยเหลือทางวิชาการ (แบบ สส.๐๐๒ - ๒ (๒))
 - ๕.๓ อื่นๆ โปรดระบุ
๖. **หลักการและเหตุผล** :
 (ชี้แจงเหตุผลความจำเป็นที่ต้องมีวิจัยและพัฒนาต่อยอด โดยแสดงรายละเอียดและสถานภาพปัญหาของเทคโนโลยีเดิม)
๗. **วัตถุประสงค์** : (ระบุว่าโครงการมุ่งหวังให้บรรลุอะไร หลักๆ ไม่เกิน ๓ ข้อ)
 ๑.
 ๒.
 ๓.
๘. **กลุ่มเป้าหมาย** :
 (อธิบาย :โปรดระบุ กลุ่มเป้าหมายที่คาดว่าจะเป็นผู้ใช้/รับการถ่ายทอดฯ เมื่อผลงานวิจัยฯ แล้วเสร็จ)
๙. **พื้นที่ดำเนินการ** :
 (อธิบาย :โปรดระบุ พื้นที่ตั้งที่จะดำเนินการวิจัยและพัฒนาต่อยอดและพื้นที่ของกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้ใช้เทคโนโลยี)
๑๐. **ระยะเวลาดำเนินการ** : (วันเริ่มต้น -สิ้นสุดโครงการต้องอยู่ภายในปีงบประมาณวันที่ ๑ ตุลาคม ๕๙ - ๓๐ กันยายน ๖๐)
๑๑. **การดำเนินโครงการ** :
 - ๑๑.๑ กระบวนการและวิธีการวิจัยและพัฒนาต่อยอดฯ มีรายละเอียด ตามหัวข้อ ดังนี้
 - ขอบเขตการวิจัยและพัฒนาต่อยอดฯ
 - ระเบียบวิธีการวิจัยและพัฒนาต่อยอดฯ
 - ขั้นตอนการวิจัยและพัฒนาต่อยอดฯ
 - ความคาดหวังและผลประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัยและพัฒนาต่อยอดฯ
 - แผนการถ่ายทอดฯ

๑๑.๒ แผนการดำเนินการวิจัยฯ และแผนการถ่ายทอดฯ (ตามตารางด้านล่าง) โดยสอดคล้องกับ ข้อ ๑๑.๑

กิจกรรม	๒๕๕๙			๒๕๖๐						รวมเงิน (บาท)			
	ไตรมาสที่ ๑			ไตรมาสที่ ๒			ไตรมาสที่ ๓		ไตรมาสที่ ๔				
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.		ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
แผนงาน													
๑.													
๒.													
๓.													
๔.													
๕.													
แผนเงิน													

๑๒. ผลผลิต

ตัวชี้วัดผลผลิต	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	ข้อมูลที่ต้องจัดเก็บ
๑) ผลงานวิจัยและพัฒนาต่อยอดเทคโนโลยีแล้วเสร็จตามแผน	แล้วเสร็จตามแผนภายในปีงบประมาณ	๑) รายงานการวิจัยและพัฒนาต่อยอดเทคโนโลยีฉบับสมบูรณ์
๒) จำนวนผู้รับการถ่ายทอดเทคโนโลยี (คน)		๒) การรายงานความก้าวหน้าในระบบ CMO
๓) ร้อยละผู้รับการถ่ายทอดเทคโนโลยีมีความพึงพอใจผลงานฯ		

๑๓. ผลกระทบ: (โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ และแสดงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากโครงการทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่สามารถระบุเป็นตัวเงิน ข้อใดข้อหนึ่ง หรือทั้งสองข้อ)

- ทางเศรษฐกิจ โปรดอธิบาย.....
- ทางสังคม โปรดอธิบาย

๑๔. งบประมาณขอรับการสนับสนุน จำนวน บาท มีรายการ ดังนี้

(คำอธิบาย : ให้แจกแจงรายละเอียดค่าใช้จ่ายที่จะใช้ในการดำเนินโครงการทุกขั้นตอนเป็นงบตัวคูณ ราคาต่อหน่วย: จำนวนคน/ครั้ง/วัน/คืน) โดยใช้ระเบียบและอัตราของทางราชการ)

๑๕. การติดตาม ประเมินผลและรายงานผล :

รายงานความก้าวหน้ากับสำนักงานปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์ฯ โดยรายงานผลการดำเนินงานและจัดส่งข้อมูลตามแบบฟอร์มฯ ที่กำหนด เป็นรายไตรมาส รวมไม่น้อยกว่า ๓ ครั้ง/ปี โดยรายงานในระบบติดตามโครงการคลินิกเทคโนโลยีออนไลน์ (Clinic Monitor Online : CMO) ที่เว็บไซต์ www.clinictech.most.go.th และส่งรายงานฉบับสมบูรณ์พร้อมไฟล์เอกสาร ภายใน ๓๐ วันหลังสิ้นสุดปีงบประมาณ

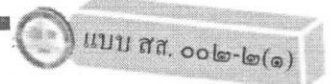
.....
(.....)

ผู้เสนอโครงการ

ตำแหน่ง**

(** ตำแหน่งในสถาบันการศึกษา)

แบบสำรวจข้อมูลความต้องการเทคโนโลยี
โดย คลินิกเทคโนโลยี



ส่วนที่ ๑ ข้อมูลชุมชน

- ๑.๑ ชื่อชุมชน/หมู่บ้าน หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด
- ๑.๒ ชื่อผู้นำ
- ๑.๓ จำนวนสมาชิกในชุมชน ครั้วเรือน/คน
- ๑.๔ อาชีพของสมาชิก
- อาชีพหลัก คิดเป็นร้อยละ
 - อาชีพรอง คิดเป็นร้อยละ
 - อาชีพเสริม คิดเป็นร้อยละ
- ๑.๕ รายได้เฉลี่ย/ เดือน ของสมาชิกและครัวเรือน
- น้อยกว่า ๕,๐๐๐ บาท
- มากกว่า ๕,๐๐๐ บาท แต่ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท
- เกินกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท
- ๑.๖ ปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีพของชุมชน
- น้ำเพื่อการอุปโภคบริโภค มี ไม่มี
- ไฟฟ้า มี ไม่มี
- ๑.๗ อธิบายลักษณะทรัพยากรของชุมชน
- ๑.๘ หน่วยราชการที่ดูแลชุมชนในปัจจุบัน
- ๑.๙ ผลกระทบของชุมชน(ถ้ามี)

ส่วนที่ ๒ ความต้องการเทคโนโลยี

- ๒.๑ ชื่อกลุ่ม (ใส่เครื่องหมาย ✓ ให้ตรงตามสถานภาพของกลุ่มพร้อมชื่อ)
- ชื่อชุมชน
- ชื่อวิสาหกิจชุมชน
- อุตสาหกรรมในครัวเรือน/ขนาดกลาง/ย่อม
- ที่อยู่
- ๒.๒ ชื่อหัวหน้ากลุ่ม/ผู้นำ หมายเลขโทรศัพท์
- ๒.๓ จำนวนสมาชิกในกลุ่มที่ต้องการเทคโนโลยี คน(แนบรายชื่อสมาชิกพร้อมที่อยู่และหมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ)
- ๒.๔ ประเด็นปัญหา/ ความจำเป็นที่ต้องการเทคโนโลยี หรือความช่วยเหลือทางเทคโนโลยี
- ๒.๕ เทคโนโลยีที่ต้องการ หรือปัญหาทางเทคโนโลยีที่ต้องการให้ช่วยเหลือ
- ก) ต้องการคำปรึกษา เรื่อง
 - ข) ต้องการให้ฝึกอบรม เรื่อง
 - ค) อื่นๆ (ระบุ)
- ๒.๖ ความต้องการหรือปัญหาตามข้อ ๒.๕ เคยขอรับความช่วยเหลือจากหน่วยงาน (ระบุชื่อ)
- แต่ยังไม่ได้รับความช่วยเหลือ

ลงชื่อ	(ตัวบรรจง)
หมายเลขโทรศัพท์	
ผู้สำรวจข้อมูล	
วันที่	

ลงชื่อ	(ตัวบรรจง)
หมายเลขโทรศัพท์	
ผู้ให้ข้อมูล	
วันที่	

ชื่อหน่วยงาน/ชุมชน.....

ที่อยู่.....

.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอความช่วยเหลือทางวิชาการหรือเทคโนโลยี

เรียน ปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.หลักฐานการประชุม การจัดเวทีเสวนา ที่แสดงถึงการได้มาถึงประเด็น
ที่ต้องการขอความช่วยเหลือ(เฉพาะกรณีเป็นความต้องการของสมาชิก
อาสาสมัครวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี)

ด้วย (นาย/นาง/นางสาว)..... มีความประสงค์ให้กระทรวงวิทยาศาสตร์ฯ
ช่วยเหลือในเรื่อง..... (ระบุประเด็นปัญหา/พื้นที่/จำนวนผู้ได้รับความเดือดร้อน)
และเคยขอรับความช่วยเหลือจากหน่วยงาน (ระบุชื่อ)..... เมื่อปี พ.ศ. แต่ ยัง
ไม่ได้รับความช่วยเหลือ/แก้ไขปัญหาโดยชุมชน/จังหวัด/หน่วยงานในท้องถิ่น (ระบุชื่อ)..... ยินดีจะให้
ความร่วมมือและการสนับสนุนโปรดระบุ สมทบงบประมาณบางส่วน จำนวน.....บาท สร้างโรงเรียน
 จัดหาเครื่องมือ/เครื่องจักร สถานที่อบรม อื่นๆ (โปรดระบุ).....
โดยหากต้องการข้อมูลเพิ่มเติมโปรดติดต่อ(ชื่อ - สกุล)..... หมายเลขโทรศัพท์.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

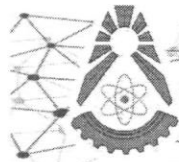
ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ผู้บริหารองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น
/สมาชิกอสวท.

โทร.

} **ให้ขีดฆ่าข้อความ
ที่ไม่ต้องการ



แบบฟอร์มข้อเสนอโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณ

ภายใต้งาน

คลินิกเทคโนโลยี

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

แบบ สส.๐๐๒-๒

๑. **ชื่อสถาบันการศึกษาที่เป็นคลินิกเทคโนโลยีเครือข่าย** :

๒. **ชื่อโครงการ** :

๓. **ชื่อผู้เสนอโครงการและผู้ร่วมโครงการ**(ไม่เกิน ๓ คน) :

(คำอธิบาย : โปรดระบุ ชื่อ - นามสกุล / ตำแหน่ง / สถานที่ติดต่อ / หมายเลขโทรศัพท์ / โทรสาร / e-mail)

(ประวัติการศึกษา ประวัติการทำงาน ผลงาน ประสบการณ์การทำงานที่เกี่ยวข้องกับโครงการที่เสนอ ของผู้เสนอโครงการที่เป็นหัวหน้าโครงการและผู้ร่วมโครงการให้แนบเป็นเอกสารแนบท้าย)

๔. **ความสอดคล้องกับแผนงาน** : การถ่ายทอดเทคโนโลยี

๕. **ลักษณะโครงการ** : โปรดใส่เครื่องหมาย ใน ที่ต้องการและกรอกข้อมูลพร้อมหลักฐานตามที่ระบุ

๕.๑ เป็นโครงการต่อเนื่องที่เคยได้รับการสนับสนุนจากโครงการคลินิกฯหรือโครงการที่เคยถ่ายทอดฯ มาแล้วจากแหล่งทุนอื่น (ปีที่ดำเนินการ.....)

แนบผลการดำเนินงานและผลสำเร็จที่ผ่านมาประกอบด้วย

๕.๒ เป็นโครงการใหม่ (ไม่เคยดำเนินการหรือรับงบประมาณจากแหล่งใด) โดยเป็นโครงการที่...

๑) เป็นความต้องการของชุมชน (เกษตรกร แม่บ้านเป็นรายบุคคลหรือเป็นกลุ่ม หรือ วิชากิจชุมชน หรือ SMEs โดยได้แนบหลักฐานตามแบบสำรวจความต้องการ (แบบ สส. ๐๐๒ - ๒ (๑))

๒) สมาชิกอาสาสมัครวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (โปรดระบุชื่อผู้นำ) โดยได้แนบหนังสือขอความช่วยเหลือทางวิชาการ (แบบ สส. ๐๐๒ - ๒ (๒))

๓) เป็นข้อเสนอความต้องการของ จังหวัด /ท้องถิ่น (ผ่าน ศวก.๑-๕)

๕.๓ เป็นผลงานวิจัยและพัฒนาที่ต้องการและมีพร้อมในการถ่ายทอดฯ

โปรดระบุแหล่งทุน.....ปีที่ได้รับทุน.....

หมายเลขโทรศัพท์แหล่งทุน.....โดย ไม่เคยถ่ายทอดฯ

ถ้าเคยถ่ายทอดฯ ให้ระบุไว้ในข้อ ๕.๑

๖. **หลักการและเหตุผล** :

(คำอธิบาย:ชี้แจงเหตุผลความจำเป็นที่ต้องดำเนินโครงการ เช่น ระบุประเด็นหรือที่มาของปัญหา แนวคิดการแก้ไขหรือพัฒนา มีความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ หรือไม่อย่างไร เป็นต้น)

๗. **วัตถุประสงค์** : (ระบุว่าโครงการมุ่งหวังให้บรรลุอะไร หลัก ๆ ไม่เกิน ๓ ข้อ)

๑.

๒.

๓.

๘. **กลุ่มเป้าหมาย** :
 (คำอธิบาย : โปรดระบุ ชื่อกลุ่มเป้าหมายพร้อมชื่อ/นามสกุล ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ที่เป็นประธาน/ผู้นำกลุ่ม/ชุมชน ที่จะดำเนินการให้ชัดเจนเชื่อมโยงกับข้อ ๕๒ ๑))

๙. **พื้นที่ดำเนินการ** :
 (คำอธิบาย : โปรดระบุ หมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด ที่กลุ่มเป้าหมายอาศัยอยู่)

๑๐. **ระยะเวลาดำเนินการ** : (วันเริ่มต้น - สิ้นสุดโครงการต้องอยู่ภายในปีงบประมาณวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)

๑๑. **การดำเนินโครงการ** :

๑๑.๑ กิจกรรมและวิธีดำเนินงาน ประกอบด้วย

คำอธิบายต้องให้ข้อมูล

- บทสรุปของเทคโนโลยีหรือองค์ความรู้ที่จะถ่ายทอดฯ
- คุณสมบัติของผู้รับการถ่ายทอดฯ
- วิธีการถ่ายทอด[หัวข้อความรู้ที่จะให้โดยการบรรยาย การสาธิต การศึกษาดูงาน][หัวข้อทักษะ/ความเชี่ยวชาญ ที่จะฝึกปฏิบัติแต่ละเรื่อง ให้ระบุจำนวนชั่วโมง/ จำนวนวัน/ จำนวนครั้ง พร้อมชื่อวิทยากรและหน่วยงานของวิทยากร]
- สื่อที่ใช้ในการถ่ายทอดฯ เช่น เอกสารประกอบการบรรยาย เครื่องมือเครื่องจักรในการสาธิต เป็นต้น
- การทดสอบการได้รับความรู้ก่อนและหลัง แผนการติดตาม ให้คำปรึกษา และการติดตามประเมินผลภายหลังการถ่ายทอดฯ

๑๑.๒ แผนการดำเนินงาน (ตามตารางด้านล่าง) โดยสอดคล้องกับ ข้อ ๑๑.๑

กิจกรรม	๒๕๕๙			๒๕๖๐									รวม	
	ไตรมาสที่ ๑			ไตรมาสที่ ๒			ไตรมาสที่ ๓			ไตรมาสที่ ๔				
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
แผนเงิน														
๑.														
๒.														
๓.														
๔.														
๕.														
ผลงาน; (จำนวนผู้รับการถ่ายทอด)														

๑๒. **ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ** โปรดระบุค่าเป้าหมาย
(โปรดศึกษาในคู่มือฯ ในส่วนของเป้าหมาย / ตัวชี้วัด)

ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	ข้อมูลที่ต้องจัดเก็บ
๑) จำนวนผู้รับการถ่ายทอดเทคโนโลยี (คน)		แบบใบสมัคร
๒) ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับการถ่ายทอดฯ		แบบประเมินผลฯ
๓) ร้อยละผู้รับการถ่ายทอดฯ มีการนำไปใช้ประโยชน์		แบบติดตามฯ
๔) จำนวนสถานประกอบการที่นำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ (แห่ง/ราย)* <i>ดูคำอธิบายในคู่มือฯ</i>		แบบฟอร์มการนำไปใช้ประโยชน์
๕) สัดส่วนผลลัพธ์ทางเศรษฐกิจและสังคมที่เกิดจากการดำเนินงานคลินิกเทคโนโลยีโครงการเปรียบเทียบกับงบประมาณที่ได้รับ	เท่ากับหรือมากกว่า ๑	การประเมินจากคณะที่ปรึกษาจากภายนอก

๑๓. **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**** (ผลกระทบ : ที่เกิดโดยตรงกับผู้รับบริการและประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ให้บริการ)

(คำอธิบาย : แสดงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากโครงการทั้งที่ระบุเป็นตัวเงินและไม่สามารถระบุเป็นตัวเงินได้ ศึกษาขอบเขตในคู่มือฯ พร้อมอธิบายให้เข้าใจว่าเกิดอย่างไร)

- ทางเศรษฐกิจ โปรดอธิบาย
- ทางสังคม โปรดอธิบาย

** จะสัมพันธ์กับข้อ ๑๒

๑๔. **งบประมาณขอรับการสนับสนุน** จำนวน บาท มีรายการ ดังนี้

(คำอธิบาย : ให้แจกแจงรายละเอียดค่าใช้จ่ายที่จะใช้ในการดำเนินโครงการทุกขั้นตอนเป็นงบตัวคุณ *เราค่าต่อหน่วย: จำนวนคน/ครั้ง/วัน/ชิ้น* โดยใช้ระเบียบและอัตราของทางราชการ)

* หากมีงบสมทบหรือทรัพยากรอื่น ๆ จากหน่วยงานในพื้นที่หรือจากกลุ่ม/ชุมชน โปรดระบุไว้ด้วย

๑๕. **การติดตาม ประเมินผลและรายงานผล :**

รายงานความก้าวหน้ากับสำนักงานปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์ฯ โดยรายงานผลการดำเนินงาน และจัดส่งข้อมูลตามแบบฟอร์มฯ ที่กำหนด เป็นรายไตรมาส รวมไม่น้อยกว่า ๓ ครั้ง/ปี โดยรายงานในระบบติดตามโครงการคลินิกเทคโนโลยีออนไลน์ (Clinic Monitor Online : CMO) ที่เว็บไซต์ www.clinictech.most.go.th และส่งรายงานฉบับสมบูรณ์พร้อมไฟล์เอกสารภายใน ๓๐ วันหลังสิ้นสุดปีงบประมาณ (โปรดศึกษาในคู่มือฯ)

๑๖. **การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การดำเนินโครงการ :**

ทุกครั้งที่มีการจัดกิจกรรมและการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ จะระบุว่าจะได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี รวมทั้ง ยินดีให้ความร่วมมือเข้าร่วมจัดแสดงผลงานคลินิกเทคโนโลยีในงานนิทรรศการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

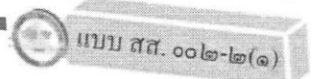
.....
(.....)

ผู้เสนอโครงการ

ตำแหน่ง**

(** ตำแหน่งในสถาบันการศึกษา)

แบบสำรวจข้อมูลความต้องการเทคโนโลยี
โดย คลินิกเทคโนโลยี



ส่วนที่ ๑ ข้อมูลชุมชน

- ๑.๑ ชื่อชุมชน/หมู่บ้าน..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
- ๑.๒ ชื่อผู้นำ.....
- ๑.๓ จำนวนสมาชิกในชุมชน.....ครัวเรือน/คน
- ๑.๔ อาชีพของสมาชิก
- อาชีพหลัก..... คิดเป็นร้อยละ.....
 - อาชีพรอง..... คิดเป็นร้อยละ.....
 - อาชีพเสริม..... คิดเป็นร้อยละ.....
- ๑.๕ รายได้เฉลี่ย/เดือน ของสมาชิกและครัวเรือน
- น้อยกว่า ๕,๐๐๐ บาท
- มากกว่า ๕,๐๐๐ บาท แต่ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท
- เกินกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท
- ๑.๖ ปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีพของชุมชน
- น้ำเพื่อการอุปโภคบริโภค มี ไม่มี
- ไฟฟ้า มี ไม่มี
- ๑.๗ อธิบายลักษณะทรัพยากรของชุมชน.....
- ๑.๘ หน่วยราชการที่ดูแลชุมชนในปัจจุบัน.....
- ๑.๙ ผลิตภัณฑ์ของชุมชน(ถ้ามี).....

ส่วนที่ ๒ ความต้องการเทคโนโลยี

- ๒.๑ ชื่อกลุ่ม (ใส่เครื่องหมาย ✓ ให้ตรงตามสถานภาพของกลุ่มพร้อมชื่อ)
- ชื่อชุมชน.....
- ชื่อวิสาหกิจชุมชน.....
- อุตสาหกรรมในครัวเรือน/ขนาดกลาง/ย่อม.....
ที่อยู่.....
- ๒.๒ ชื่อหัวหน้ากลุ่ม/ผู้นำ..... หมายเลขโทรศัพท์.....
- ๒.๓ จำนวนสมาชิกในกลุ่มที่ต้องการเทคโนโลยี..... คน(แนบรายชื่อสมาชิกพร้อมที่อยู่และ
หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ)
- ๒.๔ ประเด็นปัญหา/ ความจำเป็นที่ต้องการเทคโนโลยี หรือความช่วยเหลือทางเทคโนโลยี.....
- ๒.๕ เทคโนโลยีที่ต้องการ หรือปัญหาทางเทคโนโลยีที่ต้องการให้ช่วยเหลือ
- ก) ต้องการคำปรึกษา เรื่อง.....
 - ข) ต้องการให้ฝึกอบรม เรื่อง.....
 - ค) อื่นๆ (ระบุ).....
- ๒.๖ ความต้องการหรือปัญหาตามข้อ ๒.๕ เคยขอรับความช่วยเหลือจากหน่วยงาน (ระบุชื่อ).....
แต่ยังไม่ได้รับความช่วยเหลือ

ลงชื่อ..... (ตัวบรรจง)
หมายเลขโทรศัพท์.....
ผู้สำรวจข้อมูล
วันที่...../...../.....

ลงชื่อ..... (ตัวบรรจง)
หมายเลขโทรศัพท์.....
ผู้ให้ข้อมูล
วันที่...../...../.....

ชื่อหน่วยงาน/ชุมชน.....

ที่อยู่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอความช่วยเหลือทางวิชาการหรือเทคโนโลยี

เรียน ปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.หลักฐานการประชุม การจัดเวทีเสวนา ที่แสดงถึงการได้มาถึงประเด็น
ที่ต้องการขอความช่วยเหลือ(เฉพาะกรณีเป็นความต้องการของสมาชิก
อาสาสมัครวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี)

ด้วย (นาย/นาง/นางสาว) มีความประสงค์ให้กระทรวงวิทยาศาสตร์ฯ
ช่วยเหลือในเรื่อง..... (ระบุประเด็นปัญหา/พื้นที่/จำนวนผู้ได้รับความเดือดร้อน)
และเคยขอรับความช่วยเหลือจากหน่วยงาน (ระบุชื่อ)..... เมื่อปี พ.ศ. แต่ ยัง
ไม่ได้รับความช่วยเหลือ/แก้ไขปัญหาโดยชุมชน/จังหวัด/หน่วยงานในท้องถิ่น (ระบุชื่อ)..... ยินดีจะให้
ความร่วมมือและการสนับสนุน(โปรดระบุ สมทบงบประมาณบางส่วน จำนวน.....บาท สร้างโรงเรียน
 จัดหาเครื่องมือ/เครื่องจักร สถานที่อบรม อื่นๆ (โปรดระบุ).....
โดยหากต้องการข้อมูลเพิ่มเติมโปรดติดต่อ(ชื่อ - สกุล)..... หมายเลขโทรศัพท์.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ผู้บริหารองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น
/สมาชิกอสมท.

โทร.

} **ให้ขีดฆ่าข้อความ
ที่ไม่ต้องการ

แบบฟอร์มที่ใช้ในการติดตามและ ประเมินผลคลินิกเทคโนโลยี

- ◎แบบใบสมัคร
- ◎แบบประเมินผลเมื่อจบการถ่ายทอดฯ ทันที (แผนงานถ่ายทอดเทคโนโลยี)
- ◎แบบติดตามประเมินผล
- ◎แบบการนำผลงานวิจัยและพัฒนาไปใช้ประโยชน์

ใบสมัคร

ชื่อโครงการ

วันเวลา สถานที่

คลินิกเทคโนโลยี

เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งผู้สมัครที่จะได้รับการดูแลเป็นอย่างดีและผู้รับสมัครที่จะให้บริการอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลต่อไปนี้หากท่านยินยอมให้ข้อมูลขอให้ท่านกรอกให้ครบถ้วนทุกข้อและลงชื่อโดยคลินิกเทคโนโลยี จะรักษาข้อมูลเป็น **ความลับ** แต่หากท่านไม่ประสงค์จะให้ข้อมูลเลขบัตรประจำตัวประชาชนท่านสามารถไม่กรอกในใบสมัครได้

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคล

๑. ชื่อ ๑ นาย ๒ นาง ๓ นางสาว ชื่อ..... นามสกุล

เลขบัตรประจำตัวประชาชน (เพื่อประโยชน์ในการให้บริการ)

๒. สถานที่ติดต่อ (ระบุบ้านเลขที่ หมู่ที่ หมู่บ้าน ถนน)

ตำบล อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์

๓. อายุ ปี เต็ม

๔. หมายเลขโทรศัพท์บ้าน โทรศัพท์มือถือ

๕. อาชีพหลัก(เลือกเพียง ๑ ข้อ)

- ๑ รับราชการ ๒ พนักงานรัฐวิสาหกิจ ๓ เกษตรกร ๔ โอท็อป
๕ แม่บ้าน ๖ พนักงานธุรกิจเอกชน ๗ รับจ้าง ๘ วิชาศึกษาชุมชน
๙ ค้าขาย ๑๐ อื่นๆ

๖. ระดับการศึกษาสูงสุด(เลือกเพียง ๑ ข้อ)

- ๑ ประถม ๒ มัธยมต้น ๓ มัธยมปลาย /ปวช.๔ ปวส./อนุปริญญา
๕ ปริญญาตรี ๖ สูงกว่าปริญญาตรี๗ อื่นๆ

๗. รายได้ต่อเดือน (เลือกเพียง ๑ ข้อ)

- ๑ น้อยกว่า ๑,๐๐๐บาท ๒ ๑,๐๐๑ - ๒,๐๐๐ บาท
๓ ๒,๐๐๑ - ๓,๐๐๐ บาท ๔ ๓,๐๐๑ - ๔,๐๐๐ บาท
๕ ๔,๐๐๑ - ๕,๐๐๐ บาท ๖ ๕,๐๐๑ - ๖,๐๐๐ บาท
๗ ๖,๐๐๑ - ๗,๐๐๐ บาท ๘ ๗,๐๐๑ - ๘,๐๐๐ บาท
๙ ๘,๐๐๑ - ๙,๐๐๐ บาท ๑๐ ๙,๐๐๑ - ๑๐,๐๐๐ บาท
๑๑ มากกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท(โปรดระบุจำนวน บาท)

๘. ทราบข่าวครั้งแรกจากแหล่งใด (เลือกเพียง ๑ ข้อ)

- ๑ จดหมายเชิญ ๒ ทางอินเทอร์เน็ต
๓ การแนะนำ / คนรู้จัก ๔ ป้ายประกาศโฆษณา
๕ สื่อสารมวลชน ๖ หน่วยงานในท้องถิ่น
๗ เจ้าหน้าที่ของรัฐ ๘ อื่น ๆ

๙. ท่านเคยได้รับการอบรม ถ่ายทอดเทคโนโลยี จาก ทางคลินิกเทคโนโลยีนี้หรือไม่

- ๑ เคย ๒ ไม่เคย

๑๐. ท่านเคยลงทะเบียนคนจนประเภทขาดการอาชีพหรือไม่

- ๑ เคย ๒ ไม่เคย

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลเฉพาะบุคคลที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตร

คลินิกเทคโนโลยีเครือข่าย เป็นผู้พิจารณาสอบถามคุณลักษณะที่เฉพาะต้องการทราบเพิ่มในโครงการดังกล่าว (ถ้าจำเป็น)

ลงชื่อ

ผู้ให้ข้อมูล

วันที่ เดือน พ.ศ.

แบบประเมินผลเมื่อจบการถ่ายทอดฯ ทันที

เพื่อประโยชน์การวัดความพึงพอใจและการปรับปรุงหลักสูตร จึงใคร่ขอให้ท่านให้ความเห็นตามที่
 เป็นจริง อย่างตรงไปตรงมา โดยจะไม่มีผลกระทบข้อผู้ประเมินแต่อย่างใด

ข้อมูลวัดความพึงพอใจและการปรับปรุงหลักสูตร

รายการ	ระดับ				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปาน กลาง (3)	น้อย (2)	น้อย ที่สุด (1)
ท่านมีความพอใจในคำถามต่อไปนี้ระดับใด					
ข้อมูลวัดความพึงพอใจ					
1. ด้านกระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการ(เช่น การประกาศรับสมัคร การติดต่อเชิญอบรม การประสานงานและให้ข้อมูล การดูแล และการทำงานอย่างมีขั้นตอน ฯลฯ)					
2. เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ (เช่น อธิษาศัยดิยมแย้มแจ่มใส มีใจในการให้บริการ ฯลฯ)					
3. สิ่งอำนวยความสะดวก(สถานที่อบรม อาหาร เครื่องโสตฯ เอกสารอบรม ฯลฯ)					
ข้อมูลเพื่อการปรับปรุงหลักสูตร					
4. การนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ (ใช้ประกอบอาชีพ หรือใช้ในชีวิตประจำวัน)					
5. ความเหมาะสมของเนื้อหาหลักสูตร					
6. ความเหมาะสมของวิทยากร (ความรู้ ความสามารถ เทคนิคการสอน)					
7. ระยะเวลาการอบรม (จำนวนวัน)					
8. ช่วงเวลาการอบรม (วัน/เดือน/ฤดูที่อบรม)					
9. ความคุ้มค่าเมื่อเทียบกับเวลาและค่าใช้จ่าย(ประโยชน์ที่ได้รับมากกว่าเวลาและค่าใช้จ่ายที่เสียไป)					

10. ท่านคาดว่าจะสามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ได้หรือไม่.

- 1 นำไปใช้ประโยชน์ได้ 2 นำไปใช้ประโยชน์ไม่ได้

11. ท่าน คาดว่าจะมีรายได้เพิ่มขึ้นกี่บาทรายได้ต่อเดือน (เลือกเพียง 1 ข้อ)

- 1 น้อยกว่า 1,000บาท 2 1,001 – 2,000 บาท
 3 2,001 – 3,000 บาท 4 3,001 – 4,000 บาท
 5 4,001 – 5,000 บาท 6 5,001 – 6,000 บาท
 7 6,001 – 7,000 บาท 8 7,001 – 8,000 บาท
 9 8,001 – 9,000 บาท 10 9,001 – 10,000 บาท
 11 มากกว่า 10,000 บาท(โปรดระบุจำนวน บาท)

แบบติดตามประเมินผล

เพื่อสามารถประมวลผลแสดงความสำเร็จของโครงการ ขอความร่วมมือผู้เข้าอบรมกรณารอกข้อมูลให้ครบถ้วนด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ชื่อ นามสกุล

เนื้อหา

1. การนำไปใช้ประโยชน์

- 1 สามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ได้
2 ไม่สามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ เพราะ.....

(หากเลือกตอบข้อ 2 ไม่ต้องตอบข้ออื่นๆ)

2. ความรู้ที่ได้รับสามารถนำไปใช้ประโยชน์และประเมินเป็นรายได้ก่บาทต่อเดือน

คำอธิบาย

ประเมินเป็น รายได้หลัก (รายได้จากอาชีพประจำและใช้เวลาส่วนใหญ่) เฉลี่ยเพิ่มขึ้นต่อเดือน

ประเมินเป็น รายได้เสริม (รายได้เพิ่มนอกจากอาชีพประจำและใช้เวลาว่าง) เฉลี่ยเพิ่มขึ้นต่อเดือน

2.1 รายได้ที่ท่านได้รับเป็นแบบไหน (เลือกเพียง 1 ข้อ)

- 1 รายได้หลัก 2 รายได้เสริม

2.2 กรุณาเลือกระบุจำนวนเงิน (เลือกเพียง 1 ข้อ)

- 1 น้อยกว่า 1,000บาท 2 1,001 – 2,000 บาท
3 2,001 – 3,000 บาท 4 3,001 – 4,000 บาท
5 4,001 – 5,000 บาท 6 5,001 – 6,000 บาท
7 6,001 – 7,000 บาท 8 7,001 – 8,000 บาท
9 8,001 – 9,000 บาท 10 9,001 – 10,000 บาท

11 มากกว่า 10,000 บาท(โปรดระบุจำนวน บาท)

หรือ (ถ้าไม่สามารถตอบข้อ 2.1 หรือ 2.2 ได้ให้ไปตอบใน ข้อ 3 หรือ ข้อ 4)

3. ท่านสามารถนำความรู้ไปลดรายจ่ายได้กี่บาทต่อเดือน (ในกรณีที่ไม่สามารถตอบได้ให้ข้ามไปข้อ 4)

- 1 น้อยกว่า 1,000บาท 2 1,001 – 2,000 บาท
3 2,001 – 3,000 บาท 4 3,001 – 4,000 บาท
5 4,001 – 5,000 บาท 6 5,001 – 6,000 บาท
7 6,001 – 7,000 บาท 8 7,001 – 8,000 บาท
9 8,001 – 9,000 บาท 10 9,001 – 10,000 บาท
11 มากกว่า 10,000 บาท(โปรดระบุจำนวน บาท)

4. ในด้านคุณภาพชีวิต (ในกรณีที่ไม่สามารถประเมินได้ให้ข้ามไปข้อ 5)

- 1 สามารถระบุเป็นเงินจำนวน บาทต่อเดือน
2 ไม่เป็นตัวเงิน แต่เป็นการนำความรู้ไปใช้ พัฒนาอาชีพ
3 ไม่เป็นตัวเงิน แต่เป็นเรื่องความจำเป็นของสังคมหรือสิ่งแวดล้อมส่วนรวม
4 ไม่เป็นตัวเงิน แต่สามารถประเมินในด้าน

5. ท่านเริ่มนำความรู้ที่ได้รับไปใช้เมื่อใด

1 หลังการอบรมทันที

3 หลังการอบรมภายใน 3 เดือน

2 หลังการอบรมภายใน 1 เดือน

4 หลังการอบรมภายใน 6 เดือน

6. ท่านนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ที่ไหน

1 ใช้ในครอบครัว

3 ใช้ในที่ทำงาน

2 ใช้ในชุมชน/กลุ่ม

4 ใช้เมื่อมีโอกาส

7. ท่านนำความรู้ไปขยายผลต่อในด้านใด

1 ประยุกต์เป็นองค์ความรู้ใหม่

เผยแพร่ต่อ

3 ให้บริการ / คำปรึกษา

2 เป็นวิทยากรถ่ายทอดเทคโนโลยี/

4 อื่นๆ (โปรดระบุ.....)

ส่วนที่ 3 การประเมินผลทั้งโครงการทางเศรษฐศาสตร์โดยเจ้าหน้าที่คลินิกเทคโนโลยี

ประเมินทางเศรษฐศาสตร์ทั้งโครงการ(เทียบกับการลงทุนโครงการ)

สูตรคำนวณผลตอบแทนโครงการ (เท่า) = $\frac{\text{รวมรายได้แต่ละคนหารด้วยจำนวนคน(ทั้งโครงการ)} \times 12 \text{ เดือน}}{\text{ต้นทุนโครงการต่อคน}}$

ลงชื่อ.....

ผู้ประเมิน

วันที่ เดือน พ.ศ.....

แบบการนำผลงานวิจัยและพัฒนาไปใช้ประโยชน์

ชื่อกลุ่ม.....

ที่อยู่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง การนำผลงานวิจัยและพัฒนาไปใช้ประโยชน์

เรียน ปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

ตามที่ สำนักงานปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีร่วมกับสถาบันการศึกษา/หน่วยงานที่เป็นคลินิกเทคโนโลยีเครือข่าย ดำเนินการถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีจากผลงานวิจัยและพัฒนา ให้แก่ชุมชนวิสาหกิจชุมชน และอุตสาหกรรมในครัวเรือน/ขนาดเล็กหรือย่อม นั้น

ข้าพเจ้า.....

ประธานกลุ่ม/ผู้นำชุมชน.....และสมาชิกกลุ่ม/ชุมชน จำนวนคน

(จำนวน คน) ได้รับการถ่ายทอดเทคโนโลยี เรื่อง.....

เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.....จากมหาวิทยาลัย/หน่วยงาน.....

.....ซึ่งกลุ่มสามารถนำความรู้/เทคโนโลยีที่ได้รับการถ่ายทอดไปใช้ประโยชน์ เช่น เพิ่มรายได้ ลดค่าใช้จ่าย ได้มาตรฐาน)

กลุ่ม/ชุมชน.....ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ประธานกลุ่ม / ตัวแทนกลุ่ม

หมายเลขโทรศัพท์.....

ภาคผนวก ก.

แบบฟอร์มที่ใช้ในการขอรับการสนับสนุนงบประมาณ หมู่บ้านแม่ข่าย วท. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

- ก-๑ แบบฟอร์มข้อเสนอโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณ
- ก-๒ แบบฟอร์มแสดงเจตจำนงเข้าร่วมเป็นหมู่บ้านแม่ข่าย วท.
- ก-๓ แบบสำรวจความพร้อมและความต้องการของหมู่บ้านลูกข่าย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐



ภายใต้งาน

แบบฟอร์มข้อเสนอโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณ

หมู่บ้านแม่ข่ายวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐



๒๕๖๐

๑. ชื่อหน่วยงานหรือสถาบันการศึกษา :

๒. ชื่อหมู่บ้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี :

(ตั้งชื่อหมู่บ้านให้สอดคล้องการนำองค์ความรู้ด้าน วทน. หลักไปพัฒนาหมู่บ้าน สั้นกระชับ ได้ใจความ/หมู่บ้านต่อเนื่อง/หรือแม่ข่ายใช้ชื่อเดิม)

๓. ผู้รับผิดชอบและผู้ร่วมโครงการ

(หากเป็นหมู่บ้าน วท.ใหม่ ต้องแนบประวัติการศึกษา ประสบการณ์การทำงานและความเชี่ยวชาญของหัวหน้าโครงการ ผู้ร่วมรับผิดชอบ)

๓.๑ หัวหน้าโครงการ

ชื่อ - นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....

สถานที่ติดต่อ.....

โทรศัพท์(มือถือ/ที่ทำงาน).....

อีเมล.....

๓.๒ ผู้รับผิดชอบร่วมคนที่ ๑

ชื่อ - นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....

สถานที่ติดต่อ.....

โทรศัพท์(มือถือ/ที่ทำงาน).....

อีเมล.....

๓.๓ ผู้รับผิดชอบร่วมคนที่ ๒

ชื่อ - นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....

สถานที่ติดต่อ.....

โทรศัพท์(มือถือ/ที่ทำงาน).....

อีเมล.....

๓.๔ ผู้นำ/แกนนำ/ ชุมชนหรือประธานกลุ่มที่เข้าร่วมโครงการ

ชื่อ - นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....

สถานที่ติดต่อ.....

โทรศัพท์(มือถือ/ที่ทำงาน).....

๓.๕ เจ้าหน้าที่ในท้องถิ่นที่เข้าร่วมโครงการ

ชื่อ - นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....

สถานที่ติดต่อ.....

โทรศัพท์(มือถือ/ที่ทำงาน).....

อีเมล.....

๔. **ลักษณะโครงการ** : โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ใน □ ที่ต้องการและให้ข้อมูลให้ครบถ้วน

๑) หมู่บ้าน วท. (ต่อเนื่องปีที่...) ให้ระบุปีที่เริ่มดำเนินการ

๒) หมู่บ้าน วท. (แม่ข่ายขยายลูก ปีที่...) ระบุปีแรกที่เป็นแม่ข่าย..... (แนบแบบสำรวจ

ความพร้อมและความต้องการของหมู่บ้านลูกข่าย)

๓) หมู่บ้าน วท.(ใหม่) (แนบแบบฟอร์มแสดงเจตจำนงฯ)

๕. **หลักการและเหตุผล**

คำอธิบาย : หมู่บ้าน วท. (ใหม่) ให้กรอกข้อมูลข้อ ๕.๑-๕.๒

หมู่บ้าน วท.(ต่อเนื่อง) ที่ดำเนินการเป็นปีที่ ๒ หรือปีที่ ๓ ให้กรอกข้อมูล ข้อ ๕.๑-๕.๒ ที่เคยให้ไว้ตั้งแต่เริ่มดำเนินการและหมู่บ้าน วท. (แม่ข่ายขยายลูก) ให้กรอกข้อมูล ข้อ ๕.๑-๕.๒ ของลูกข่าย

๕.๑ **ความเป็นมาหมู่บ้าน**

ให้ข้อมูลพื้นฐานของหมู่บ้าน ที่เข้าร่วมโครงการ (ข้อมูลระดับตำบล/อำเภอ) เช่น ภูมิประเทศ จำนวนประชากร อาชีพหลัก อาชีพรอง รายได้ประชากร การศึกษา การได้รับความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ และข้อมูลที่สำคัญอื่น ๆ

.....
.....
.....

๕.๒ **เหตุผล ความต้องการหรือประเด็นปัญหาที่ต้องการนำวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเข้าไปแก้ไขหรือพัฒนาหมู่บ้าน**

.....
.....
.....

๕.๓ **รายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงานหมู่บ้านตั้งแต่ปีแรกที่เริ่มดำเนินการจนถึงปีล่าสุดที่รับงบประมาณ**

(ได้แก้ไขปัญหา พัฒนาและสร้างความเชี่ยวชาญทางด้านเทคโนโลยีให้กับหมู่บ้านฯ ในเรื่องใดบ้าง มีผลลัพธ์ทางเศรษฐกิจ สังคมที่เกิดขึ้นจากผลทำกิจกรรมต่าง ๆ เท่าไร อย่างไร และมีเหตุผลความจำเป็นและเรื่องใดที่ต้องดำเนินการต่อไปเพื่อการพัฒนา)

.....
.....

๖. **วัตถุประสงค์**

คำอธิบาย - **หมู่บ้าน วท.(ใหม่)** และหมู่บ้าน วท.แม่ข่ายขยายลูก ให้ระบุการนำ วท. ไปพัฒนาหมู่บ้านฯ (ใหม่) หรือลูกข่ายที่จะขยาย แล้ว มีจุดมุ่งหมายจะให้เกิดประโยชน์อะไร

- **หมู่บ้าน วท.(ต่อเนื่อง)** ระบุวัตถุประสงค์เดิมที่เคยให้ไว้

๖.๑.....

๖.๒.....

๖.๓.....

๗. แนวคิดในการพัฒนาหมู่บ้านด้าน วท.

หมู่บ้าน วท. (ใหม่) นำเสนอแผนผัง กรอบความคิด เป้าหมายสุดท้ายของการพัฒนาหมู่บ้านโดยใช้องค์ความรู้ด้าน วท. สำหรับการพัฒนาหมู่บ้าน ๓ ปีบนพื้นฐานการพัฒนาตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง(เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา) และ **สำหรับหมู่บ้าน วท. (ต่อเนื่อง)** ให้ใส่ข้อมูลเดิมมาด้วย

๘. พื้นที่ดำเนินการ (ระบุชื่อ หมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด ของพื้นที่เป้าหมายหลักพื้นที่เดียว)

หมู่บ้าน วท.(ใหม่) และ ลูกข่ายในอนาคต ๓ พื้นที่

หมู่บ้าน วท. (ต่อเนื่อง) ระบุ

หมู่บ้าน วท. (แม่ข่ายขยายลูก) ระบุพื้นที่ลูกข่าย ๓ ลูกข่าย

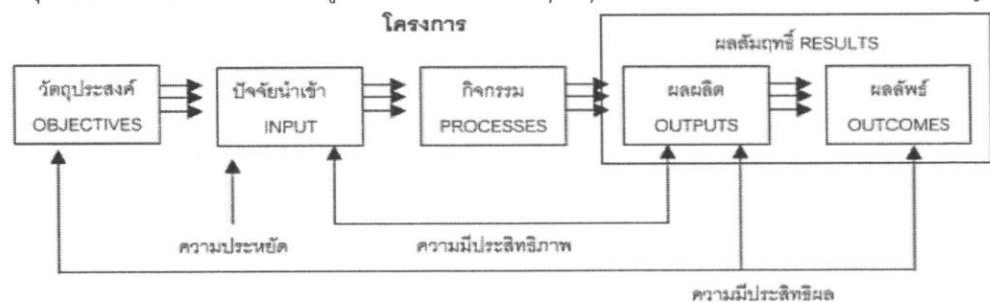
๑.
๒.
๓.

๙. ระยะเวลาดำเนินการ : (ใส่เครื่องหมายตามประเภทของหมู่บ้าน วท.)

- หมู่บ้าน วท. (ใหม่) ระบุปีเริ่มต้น และปีสิ้นสุด
- หมู่บ้าน วท.(ต่อเนื่อง) ระบุปีที่ภายใต้กรอบ ๓ ปี (ระบุปีที่เริ่มต้น-ถึงปีที่สิ้นสุดโครงการ)
- หมู่บ้าน วท.(แม่ข่ายขยายลูก) ระบุปีที่ของบประมาณ ปีที่ ๑ ปีที่ ๒

๑๐. ข้อเสนอ/เป้าหมายการพัฒนาหมู่บ้าน

ระบุรายละเอียดขององค์ประกอบของการพัฒนาหมู่บ้าน ตามทฤษฎีระบบ(Systems theory) Input - Process - Output / Outcome เพื่อการบริหารโครงการแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์(Result Base Management) ที่เน้นผลสัมฤทธิ์ของการพัฒนาหมู่บ้านและมีการระบุตัวชี้วัดผล(Indicators) ที่เป็นรูปธรรม เพื่อให้ไปบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการพัฒนาหมู่บ้าน



ความหมาย ผลผลิต (Output) หมายถึง สิ่งที่ได้ออกมาเป็นรูปธรรม หรือรับรู้ได้ ที่จัดทำขึ้นหรือผลิตขึ้นโดยหน่วยงาน เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องหรือบุคลากร ได้ใช้ประโยชน์ หรือ คือ การตอบคำถามที่ว่าจะได้รับอะไรจากการดำเนินงานและหรือกิจกรรม นั้น ๆ

ความหมาย ผลลัพธ์ (Outcomes) หมายถึง ผลประโยชน์ที่ได้จากผลผลิต และผลกระทบที่มีต่อผู้ที่เกี่ยวข้อง และสิ่งแวดล้อมจากการใช้ประโยชน์จากการจัดทำผลผลิตขึ้นมา หรือ คือ การตอบคำถามที่ว่าทำไมจึงมีการดำเนินการเพื่อให้ได้ผลผลิต นั้น

หมู่บ้าน วท. (ใหม่) นำเสนอเป้าหมายในระยะเวลา ๓ ปี

หมู่บ้าน วท. (ต่อเนื่อง) นำเสนอผลการดำเนินงานของทุกปีที่ได้รับงบประมาณ และเป้าหมายของปีที่ขอรับการสนับสนุน

หมู่บ้าน วท. (แม่ข่ายขยายลูก) นำเสนอกระบวนการพัฒนาหมู่บ้านลูกข่ายของปีที่ของงบประมาณ (๒ ปี)

ปีที่*	ทรัพยากร (สิ่งที่ต้องใช้ในการ พัฒนาหมู่บ้าน)	กิจกรรม/วิธีการดำเนินงาน	ผลผลิต (สิ่งที่ได้ออกมา เป็นรูปธรรม หรือ รับรู้ได้)	ผลลัพธ์ (ผลประโยชน์ที่ได้จาก ผลผลิตและผลกระทบที่มีต่อ ผู้ที่เกี่ยวข้อง)	งบประมาณ (บาท)
ปีที่ ๑ (พ.ศ.____)	-	-	-	-	-
ปีที่ ๒ (พ.ศ.____)	-	-	-	-	-
ปีที่ ๓ (พ.ศ.____)	-	-	-	-	-

หมายเหตุ* : ระบุปีงบประมาณ พ.ศ.ในปีที่ได้รับงบประมาณสนับสนุน

๑๑. แผนการดำเนินงาน

ระบุแผนการพัฒนาหมู่บ้านที่เป็นไปตามวัตถุประสงค์และเป้าหมาย
หมู่บ้าน วท.(ใหม่) ระบุแผนการดำเนินงาน ๓ ปี ให้สอดคล้องกับข้อ ๑๐)
หมู่บ้าน วท.(ต่อเนื่อง) ระบุแผนการดำเนินงานของปีที่เหลือ จนครบ ๓ ปี
หมู่บ้าน วท.(แม่ข่ายขยายลูก) ระบุแผนการดำเนินงานของปีที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ

กิจกรรมหลัก	ระยะเวลา (ปี)											
	ปีที่ ๑ (พ.ศ.____)				ปีที่ ๒ (พ.ศ.____)				ปีที่ ๓ (พ.ศ.____)			
	Q๑	Q๒	Q๓	Q๔	Q๑	Q๒	Q๓	Q๔	Q๑	Q๒	Q๓	Q๔
๑.												
๒.												
๓.												

๑๒. หน่วยงานสนับสนุน (ทรัพยากร)

หน่วยงานที่จะให้การสนับสนุนการดำเนินงานทั้งในส่วนของ วท. หน่วยงานท้องถิ่น สถาบันการศึกษาที่เป็นเครือข่าย
และรูปแบบของการสนับสนุน เช่น งบประมาณสมทบ(ระบุจำนวน) อาคาร สถานที่ โรงเรียน วิทยากร(ไม่มีค่าใช้จ่าย) ฯลฯ
หากมีหลักฐาน เช่น หนังสือราชการ เอกสารอื่น ๆ ให้แนบมาด้วย

ชื่อหน่วยงาน/สถาบันการศึกษา	รูปแบบการสนับสนุน
๑.	
๒.	

๑๓. แผนการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

กิจกรรม	๒๕๕๙		๒๕๖๐										รวมเงิน (บาท)
	ไตรมาสที่ ๑			ไตรมาสที่ ๒			ไตรมาสที่ ๓			ไตรมาสที่ ๔			
	คค.	พย.	ธค.	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.	กย.	
๑.													
๒.													
๓.													
แผนเงิน : ตามไตรมาส													

๑๔. เป้าหมายผลผลิต/ผลลัพธ์ และตัวชี้วัด ปิงบประมาณ พ.ศ. (ระยะ ๓ ปี ของแต่ละหมู่บ้าน วท.)

ผลผลิต/ผลลัพธ์ (สอดคล้องกับข้อ ๑๐)	หน่วย	ข้อมูล พื้นฐาน**	ค่าเป้าหมายแต่ละปี*			หมายเหตุ
			ปีที่ ๑	ปีที่ ๒	ปีที่ ๓	
๑. จำนวนหมู่บ้าน/ชุมชน ที่นำเทคโนโลยีที่ได้รับการถ่ายทอดไปใช้ประโยชน์ (เฉพาะหมู่บ้านแม่ข่าย วท. ขยายลูก)	หมู่บ้าน/ ชุมชน					
๒. จำนวนเทคโนโลยีที่มีการถ่ายทอด ระบุชื่อ(เทคโนโลยีหลัก/รอง) ๒.๑ เทคโนโลยี.....(ระบุว่าถ่ายทอดปีใด) ๒.๒ เทคโนโลยี.....(ระบุว่าถ่ายทอดปีใด) ๒.๓ เทคโนโลยี.....(ระบุว่าถ่ายทอดปีใด)	เรื่อง					
๓. จำนวนวิทยากรชุมชนที่สร้างความเชี่ยวชาญในเทคโนโลยีที่ถ่ายทอด (แต่ละเทคโนโลยีตามข้อ ๒.)	คน					
๔. จำนวนผู้รับการถ่ายทอดเทคโนโลยี (ไม่นับซ้ำ) ***	คน					
๕. ร้อยละ ๕๐ ผู้รับการถ่ายทอดนำไปใช้ประโยชน์ไม่น้อยกว่า	ร้อยละ					
๖. ความพึงพอใจของผู้รับบริการในหมู่บ้าน/ชุมชนที่ดำเนินการในระดับดี-ดีมาก	ร้อยละ					

* ระบุในช่องหมายเหตุว่าค่าเป้าหมายในแต่ละปีเป็นค่าสะสมหรือไม่สะสม(ผู้รับการถ่ายทอดเทคโนโลยีเป็นคนเดิม)

** ข้อมูลพื้นฐาน คือ ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาตั้งแต่ปีแรกที่เริ่มโครงการ ของหมู่บ้าน วท.(ต่อเนื่อง)

*** จำนวนชุมชนที่จะขยายผล เฉพาะหมู่บ้าน วท.(แม่ข่ายขยายลูก) ให้ข้อมูลในปีที่ดำเนินการเท่านั้นและให้ระบุชื่อชุมชน

๑๕. ผลกระทบ (ผลกระทบ หมายถึง สิ่งที่ได้จากการที่ผลลัพธ์เกิดขึ้นแล้ว โดยผ่านผู้รับบริการโดยตรง หรือสังคม ชุมชน ที่ไม่ได้รับบริการโดยตรง แต่ได้รับผลประโยชน์ทั้งทางเศรษฐกิจและสังคม ทั้งระบุตัวเงินได้และไม่ได้)

เศรษฐกิจ (เช่น เพิ่มรายได้ ลดรายจ่าย เพิ่มผลผลิตจากเดิม ได้มาตรฐาน มูลค่าที่เกิดจากการนำองค์ความรู้ไปใช้ การเพิ่มประสิทธิภาพการผลิต เป็นต้น) โปรดระบุ.....

สังคม (เช่น เกิดการจ้างงาน ลดการย้ายถิ่นฐาน ครอบครัวเป็นสุข เป็นต้น) โปรดระบุ.....

๑๖. งบประมาณขอรับ

ให้แจกแจงรายละเอียดค่าใช้จ่ายเป็น**งบตัวคูณ** ให้สอดคล้องกับกิจกรรม ตามระเบียบและอัตราของทางราชการ(ประหยัด
คุ่มค่า)

ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙ ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ..... บาท

ตัวอย่างรายการค่าใช้จ่าย ตามกิจกรรมที่ระบุไว้ในข้อ ๑๐	จำนวนเงิน
๑) ค่าใช้จ่ายในการจัดทำแผน ประสานแผนและการสำรวจพื้นที่ จัดเวที เสวนา ร่วมกับชุมชน เพื่อนำผลงานวิจัยฯ มาใช้พัฒนาหมู่บ้าน/ชุมชน	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> ระบุรายการค่าใช้จ่าย เช่น ค่าพาหนะ ค่าที่พัก ค่าเครื่องดื่มอาหารว่าง ค่าจัดซื้อวัสดุ โดยระบุ จำนวนคน จำนวนครั้ง จำนวนชิ้น ฯลฯ </div>
๒) ค่าจ้างเหมาบริการบุคคลธรรมดา/หรือค่าตอบแทนหัวหน้าโครงการ	
๓) ค่าใช้จ่ายในการถ่ายทอดเทคโนโลยี (อบรม สาธิต ดูงาน)	
๔) ค่าใช้จ่ายในการติดตาม ประเมินผล	
๕) ค่าใช้จ่ายในการจัดทำรายงานผล	
๖) ค่าใช้จ่ายที่หักเข้าหน่วยงาน/สถาบันการศึกษา ไม่เกิน ๑๐% ของค่าใช้จ่ายรวมของโครงการ (ถ้ามี)	

๑๗. การรายงานผล ประเมินผลและติดตามผล :

ผู้รับผิดชอบโครงการต้องรายงานความก้าวหน้าผ่านระบบออนไลน์ทุกไตรมาสหลังจากยืนยันของรับการสนับสนุน
งบประมาณ กับสำนักงานปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์ฯ โดยแสดงผลการดำเนินงานและการใช้จ่ายงบประมาณ ผ่านระบบ
ออนไลน์ที่เว็บไซต์ <http://www.clinictech.most.go.th/online/index.asp> หมู่ Sci & Tech Village และต้องจัดส่งผลงาน
และเอกสารตามที่ปรากฏในคู่มือฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

๑๘. การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การดำเนินโครงการ :

ทุกครั้งที่มีการจัดกิจกรรมการถ่ายทอดเทคโนโลยีและมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น แผ่นพับ
ป้ายประชาสัมพันธ์ จดหมายข่าว วารสาร และสื่ออื่นใด จะต้องมีความและสัญลักษณ์ของกระทรวงวิทยาศาสตร์และ
เทคโนโลยี ซึ่งเป็นผู้ให้การสนับสนุนงบประมาณปรากฏด้วยทุกครั้ง และ ยินดีให้ความร่วมมือเข้าร่วมจัดแสดงผลงานใน
กิจกรรมต่าง ๆ ที่กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเป็นผู้จัดขึ้น พร้อมทั้งทำตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่ระบุในคู่มือ
การดำเนินงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ทุกประการ

ลงชื่อ

()

ผู้เสนอโครงการ

ตัวอย่าง

คำนำหน้า	ชื่อ/สกุล	ที่อยู่ (หมู่ที่/ตำบล/อำเภอ/จังหวัด)	อาชีพ	ผลิตภัณฑ์/ผลิตภัณฑ์
นาย	ชุมพล ศิริภักดี	บ้านโคกล่าม ต.ดงลิง อ.กมลไสย จ.กาฬสินธุ์	เกษตร	ทำนาข้าว

แบบสำรวจความพร้อมและความต้องการเบื้องต้นของหมู่บ้านลูกข่ายที่จะเข้าร่วมโครงการหมู่บ้านแม่ข่าย
วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

ส่วนที่ 1 ข้อมูลชุมชน

- 1.1 ชื่อหมู่บ้าน..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
- 1.2 ชื่อผู้นำ..... อายุ..... ปี หมายเลขโทรศัพท์.....
- 1.3 จำนวนสมาชิกในหมู่บ้านที่คาดว่าจะเข้าร่วมโครงการ.....คน ตามรายชื่อที่แนบ (ถ้ามีก็ดี)
- 1.4 รายได้เฉลี่ย / เดือน ของสมาชิกและครัวเรือน
- น้อยกว่า 5,000 บาท
- มากกว่า 5,000 บาท แต่ไม่เกิน 10,000 บาท
- เกินกว่า 10,000 บาท
- 1.5 ปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีพของชุมชน
- น้ำเพื่อการอุปโภคบริโภค มี ไม่มี
- ไฟฟ้า มี ไม่มี
- 1.6 ทรัพยากรภายในหมู่บ้าน.....
- 1.7 หน่วยราชการที่ดูแลหมู่บ้านในปัจจุบัน.....
- 1.8 ผลิตภัณฑ์เด่นของหมู่บ้าน(ถ้ามี).....

ส่วนที่ 2 ความพร้อมของหมู่บ้านลูกข่าย

- 2.1 หมู่บ้านเคยได้รับรางวัลระดับหมู่บ้านมาบ้างหรือไม่ ชื่อรางวัลอะไร และได้รับเมื่อไหร่ โปรดระบุ
.....
- 2.2 หมู่บ้านมีการประชุมคณะกรรมการหมู่บ้านหรือไม่ และมีแผนพัฒนาหมู่บ้านหรือไม่ โปรดระบุ
.....
- 2.3 หมู่บ้านมีการรวมกลุ่มในการผลิตสินค้าหรือบริการอะไรบ้าง โปรดระบุ
.....
- 2.4 ในหมู่บ้านมีการประชุมคณะกรรมการหมู่บ้านหรือไม่ และมีแผนพัฒนาหมู่บ้านหรือไม่ โปรดระบุ
.....

ส่วนที่ 3 ความต้องการเทคโนโลยี

- 3.1 ชื่อกลุ่ม (ใส่เครื่องหมาย ✓ ให้ตรงตามสภาพของกลุ่มพร้อมชื่อ)
- ชื่อชุมชน.../กลุ่มอาชีพ..... มี การจดแจ้งกับหน่วยราชการ ไม่มี การจดแจ้งกับหน่วย
ราชการ
- ชื่อวิสาหกิจชุมชน.....
- 3.2 ประเด็นปัญหา / ความจำเป็นที่ต้องการเทคโนโลยี หรือความช่วยเหลือทางเทคโนโลยี.....
.....
- 3.3 เทคโนโลยีที่ต้องการ หรือปัญหาทางเทคโนโลยีที่ต้องการให้ช่วยเหลือ
- ก) ต้องการคำปรึกษา เรื่อง.....
- ข) ต้องการให้ถ่ายทอด เรื่อง.....
- ค) อื่นๆ (ระบุ).....
- 3.4 ความต้องการหรือปัญหา ในข้อ 2.5 เคยขอรับความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่นหรือไม่ ถ้ามีระบุชื่อระบุชื่อหน่วยงาน

ลงชื่อ..... (ตัวบรรจง)
หมายเลขโทรศัพท์.....
ผู้สำรวจข้อมูล(หมู่บ้านแม่ข่าย)
วันที่...../...../.....

ลงชื่อ..... (ตัวบรรจง)
หมายเลขโทรศัพท์.....
ผู้ให้ข้อมูล(หมู่บ้านลูกข่าย)
วันที่...../...../.....

รับรองโดย
ลงชื่อ..... (ตัวบรรจง)
ผู้รับผิดชอบโครงการ
วันที่...../...../.....