**แบบข้อเสนอโครงการ**

**การพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ SMEs มุ่งสู่ผู้ประกอบการที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม (IDE)**

|  |
| --- |
| **ชื่อโครงการ : ​​​​**  **ชื่อสถานประกอบการ :**  **ระยะเวลาการดำเนินการ : เดือน**  **งบประมาณโครงการ : บาท** |

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป**

**1.1 ข้อมูลสถานประกอบการ**

|  |
| --- |
| ชื่อนิติบุคคล :  ข้อมูลการจดทะเบียนธุรกิจ (หน่วยงาน/ ปีที่จด) :  ที่ตั้ง :  ลักษณะของธุรกิจ :  ผลิตภัณฑ์ / บริการ หลัก (ในปัจจุบัน) :  ทุนจดทะเบียน : บาท  ยอดขายหรือรายได้ ปี 2563 : บาท  จำนวนจ้างงาน : คน  ผู้มีอำนาจลงนาม : ตำแหน่ง :  โทรศัพท์ : อีเมล :  ผู้รับผิดชอบโครงการ : ตำแหน่ง :  โทรศัพท์ : อีเมล : |

**1.2 สรุปย่อลักษณะโครงการ**

|  |
| --- |
| *(ระบุโดยย่อของโครงการที่ขอว่าจะช่วยเสริมสร้างขีดความสามารถด้านนวัตกรรมของผลผลิต บริการ และกระบวนการ ของธุรกิจของท่านในรูปแบบอะไร)* |

**1.3 ผู้ร่วมโครงการ/ ที่ปรึกษา/ นักวิจัย (ถ้ามี)**

|  |
| --- |
| 1. ชื่อ : ตำแหน่ง :   สังกัดหน่วยงาน : ความเชี่ยวชาญ :  โทรศัพท์ : อีเมล :   1. ชื่อ : ตำแหน่ง :   สังกัดหน่วยงาน : ความเชี่ยวชาญ :  โทรศัพท์ : อีเมล :   1. ชื่อ : ตำแหน่ง :   สังกัดหน่วยงาน : ความเชี่ยวชาญ :  โทรศัพท์ : อีเมล : |
| *หมายเหตุ:*   1. *ชื่อแรกควรเป็นนักวิจัยหลักและสังกัดส่วนงานที่เป็นมหาวิทยาลัยของรัฐ* 2. *หากยังไม่มี สามารถระบุผู้ร่วมโครงการ และให้ระบุเทคโนโลยีที่มีความต้องการในโครงการ* |

**ส่วนที่ 2 ข้อเสนอโครงการ**

**2.1 เหตุผลและความจำเป็น**

*(ให้ระบุความช่วยเหลือทางเทคโนโลยีหรือนวัตกรรมที่ต้องการ / สถานะโครงการ / ชี้แจงโอกาสความสำเร็จของโครงการ)*

**2.2 วัตถุประสงค์**

**2.3 ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ**

**2.4 ขั้นตอนและระยะเวลาการดำเนินการ**

*ตารางสรุปขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ขั้นตอนการดำเนินการ** | **เดือน** | | | | | | | **หมายเหตุ** |
| **ก.ย.64** | **ต.ค. 64** | **พ.ย.64** | **ธ.ค. 64** | **ม.ค.**  **65** | **ก.พ. 65** | **มี.ค. 65** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**2.5 ผลผลิต (Output) /ผลลัพธ์ (Outcome) ที่ส่งมอบ**

**2.6 งบประมาณค่าใช้จ่ายในโครงการ (กรุณาแจกแจงรายละเอียดในแต่ละหัวข้อ)**

| **รายการ** | **บาท** |
| --- | --- |
| 1. ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ อาทิ  - ค่าจ้างและค่าวัสดุสิ้นเปลืองในการสร้างต้นแบบผลิตภัณฑ์และการออกแบบ  - ค่าใช้จ่ายในการส่งวิเคราะห์ทดสอบ/ เช่าใช้ เครื่องมือ อุปกรณ์ ห้องแลป  โรงงานต้นแบบของมหาวิทยาลัย เพื่อการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์  - ค่าตอบแทนการอนุญาตใช้สิทธิทรัพย์สินทางปัญญา  - ค่าใช้จ่ายในการวิจัยทดสอบทางการตลาด  - ฯลฯ |  |

| **รายการ** | **บาท** |
| --- | --- |
| 2. ค่าตอบแทนสำหรับอาจารย์/ ที่ปรึกษา / นักวิจัย |  |
| 3. ค่าบริหารจัดการโครงการหรือค่าสาธารณูปโภคตามระเบียบมหาวิทยาลัย |  |
| 4. ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ระบุ..... |  |
| **รวมการสนับสนุนทั้งหมด** |  |

**ลงนาม**

( ) ( )

ผู้ประกอบการ/ ผู้เสนอโครงการ ผู้ร่วมโครงการ/ ที่ปรึกษา

**กรุณาส่งกลับ:** สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม

สำนักงานบริหารโครงการตามนโยบาย ชั้น 17 อาคาร 2

เลขที่ 328 ถนนศรีอยุธยา แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

โทร 02 039 5541, 5543, 5544

**Email: reinventing.mhesi@gmail.com**

\*\* **ภายในวันที่ 9 สิงหาคม 2564 \*\***