

แบบข้อเสนอโครงการ
การพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ SMEs มุ่งสู่ผู้ประกอบการที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม (IDE)

ชื่อโครงการ :	
ชื่อสถานประกอบการ :	
ระยะเวลาการดำเนินการ :	เดือน
งบประมาณโครงการ :	บาท

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.1 ข้อมูลสถานประกอบการ

ชื่อนิติบุคคล :	
ข้อมูลการจดทะเบียนธุรกิจ (หน่วยงาน/ ปีที่จัด) :	
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

(ระบุโดยย่อของโครงการที่คาดว่าจะช่วยเสริมสร้างขีดความสามารถด้านนวัตกรรมของผลผลิต บริการ และ กระบวนการ ของธุรกิจของท่านในรูปแบบอะไร)

1.3 ผู้ร่วมโครงการ/ ที่ปรึกษา/ นักวิจัย (ถ้ามี)

1) ชื่อ :	ตำแหน่ง :
สังกัดหน่วยงาน :	ความเชี่ยวชาญ :
โทรศัพท์ :	อีเมล :
2) ชื่อ :	ตำแหน่ง :
สังกัดหน่วยงาน :	ความเชี่ยวชาญ :
โทรศัพท์ :	อีเมล :
3) 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/ เข้าใช้ 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 ****