

โปรดให้ข้อมูลที่เป็นจริงเพื่อประโยชน์ในการติดตามผลการปฏิบัติงานและการปรับปรุงการให้บริการ  
ข้อมูลของท่านจะไม่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ในทางอื่น โดยไม่ได้รับอนุญาตจากท่าน

สำหรับเจ้าหน้าที่

ชื่อกิจกรรม .....

หลักสูตร/เรื่องที่ให้บริการ ..... วันที่..... วันที่.....

หน่วยงานที่รับผิดชอบ ..... พื้นที่บริการ (จังหวัด) .....

1. ข้อมูลบุคคล รหัสผู้รับบริการ □□-P□□□□□□ และรหัสองค์กร □□-C□□□□□□ (ถ้าไม่ต้องกรอกข้อมูล 1.1)

1.1 ชื่อ  นาย  นาง  นางสาว ..... นามสกุล.....

เลขบัตรประชาชน - - - - - ชื่อสถานประกอบการ.....

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องตามความเห็นของท่าน

**ส่วนที่ 1** เนื้อหาความรู้

รายการ	คะแนน (น้อย → มาก)									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. ท่านมีความรู้ก่อนเข้ารับบริการอยู่ในระดับใด										
2. ท่านมีความรู้หลังเข้ารับบริการอยู่ในระดับใด										

**ส่วนที่ 2** การนำไปใช้ประโยชน์ (ตอบเฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้องและสามารถตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

รายการ	คะแนน (น้อย → มาก)									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ความรู้ที่ได้รับจากการถ่ายทอด ท่านสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในเรื่องใด ระดับใด										
1. การปรับปรุงประสิทธิภาพการผลิต										
2. เทคนิคการผลิต										
3. การดูแลซ่อมบำรุงเครื่องจักร										
4. การบริหารจัดการทางการเงิน										
5. การบริหารจัดการทางด้านบัญชี										
6. การบริหารจัดการทางด้านภาษี										
7. การบริหารการขาย										
8. การสร้างโอกาสทางการตลาด										
9. การสร้างแบรนด์										
10. การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ AEC										
11. การพัฒนาผลิตภัณฑ์										
12. การพัฒนาบรรจุภัณฑ์										
13. การพัฒนาตราสินค้า										
14. การพัฒนามาตรฐาน										
15. การพัฒนาคุณภาพ										
16. การนำไปประกอบอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้										
17. การใช้ IT/Digital										
18. การให้แนวคิดเศรษฐกิจเชิงสร้างสรรค์และนวัตกรรม										
โปรดประเมินความพึงพอใจในภาพรวมจากผลของการรับบริการในส่วนที่ 2										

**ส่วนที่ 3 ผลกระทบ****3.1 ผลสืบเนื่องจากการเข้ารับบริการ**

รายการ	คะแนน (น้อย → มาก)					
	ไม่มีผล	1	2	3	4	5
1. ถ่ายทอดความรู้ให้เพื่อนร่วมงาน						
2. พัฒนาศักยภาพของตนเองและงานที่รับผิดชอบ						
3. ความคุ้มค่ากับเวลาที่เสียไป						

**ส่วนที่ 4 (เฉพาะกิจกรรมพัฒนานักออกแบบ) \***

- 4.1 มีต้นแบบผลิตภัณฑ์.....ต้นแบบ โพรตระบุประเภท .....
- 4.2 ต้นแบบผลิตภัณฑ์ที่พัฒนาคาดว่าจะมีมูลค่าเพิ่มขึ้นร้อยละ.....หรือเป็นมูลค่า.....บาท
- 4.3 ต้นแบบผลิตภัณฑ์ที่พัฒนามีการนำไปผลิตหรือไม่  
 ไม่ได้นำไปผลิตเป็นสินค้า       คาดว่าจะนำไปผลิตเป็นสินค้าของตนเอง  
 คาดว่านำไปผลิตต่อในสถานประกอบการอื่น (โพรตระบุหน่วยงานที่คาดว่าจะนำไปผลิต)  
 ชื่อองค์กร.....ที่อยู่.....ถนน.....  
 ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....เบอร์โทรศัพท์.....

**ส่วนที่ 5 ความพึงพอใจต่อกระบวนการรับบริการ**

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ					ไม่พอใจ	หากไม่พึงพอใจโปรด ระบุรายละเอียด
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
1. ข้อมูลที่ได้รับสามารถนำไปใช้ประโยชน์/ ตรงตามความต้องการ/ ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน							
2. ทักษะ ความรู้ ความสามารถของผู้ให้คำปรึกษา/ วิทยากร							
3. มารยาทและความตั้งใจ และเอาใจใส่ ในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ							
4. มารยาทและความตั้งใจ และเอาใจใส่ ในการให้บริการของวิทยากร/ที่ปรึกษา							
5. ความสะดวก รวดเร็ว ของขั้นตอน ในการขอรับบริการกับเจ้าหน้าที่							
6. ความสะดวก รวดเร็ว ของขั้นตอน ในการขอรับบริการกับที่ปรึกษา							
7. ระยะเวลาตรงตามกำหนดเวลาในการให้บริการ							
8. ความเหมาะสมของสถานที่ให้บริการ							
9. ความพร้อมของเครื่องมือ เอกสาร อุปกรณ์ ที่ให้บริการ							

สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น เฉพาะกิจกรรมการถ่ายทอดความรู้

สำหรับเจ้าหน้าที่ประเมินผลผู้ได้รับบริการ (หลังได้รับบริการเสร็จสิ้น) **ตอบเพียงข้อเดียว**

- ผ่านเกณฑ์ (แบบทดสอบและมีระยะเวลาเข้ารับการฝึกอบรมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80)
- ผ่านเกณฑ์(การสังเกตการณ์ผลงาน และมีระยะเวลาเข้ารับการฝึกอบรมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80)
- ไม่ผ่านเกณฑ์แบบทดสอบ หรือการสังเกตการณ์ผลงาน