**ใบสมัครองค์กรเกษตรกร(กลุ่มใหม่)**

**โครงการส่งเสริมและพัฒนาการแปรรูปเพิ่มมูลค่าสินค้าเกษตร**

**งบพัฒนากลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง 2 ปี 2563**

**จังหวัดศรีสะเกษ**

**...................................................**

**การสมัครเข้าร่วมโครงการฯ ปี 2563 กลุ่มใหม่**

**เลือกกิจกรรมที่เข้าร่วมโครงการ (เลือก 1 กิจกรรเท่านั้น) ดังนี้**

□แปรรูปข้าว □ แปรรูปผักและผลไม้ □แปรรูปพริก

□แปรรูปปลา □ แปรรูปเนื้อสัตว์ □แปรรูปสมุนไพร

- ผู้นำองค์กรเกษตรกรเป็นตัวแทนในการสมัคร 2 คน คือ

1. ข้าพเจ้า...................................................................................อายุ..........................ปี หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน

.....................................................................บ้านเลขที่........................หมู่ที่ ........................ชื่อบ้าน......................................

ตำบล....................................อำเภอ...........................................จังหวัดศรีสะเกษ โทรศัพท์...................................................

เป็นตัวแทนขององค์กรเกษตรกร (ระบุชื่อ) ..................................................................ตำแหน่ง...........................................

2. ข้าพเจ้า...................................................................................อายุ..........................ปี หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน

.........................................................................บ้านเลขที่.......................หมู่ที่ .......................ชื่อบ้าน....................................

ตำบล......................................อำเภอ.........................................จังหวัดศรีสะเกษ โทรศัพท์...................................................

เป็นตัวแทนขององค์กรเกษตรกร (ระบุชื่อ) ...................................................................ตำแหน่ง...........................................

- ขอสมัครเข้าร่วม โครงการส่งเสริมการแปรรูปผลผลิตทางการเกษตรเพื่อเพิ่มมูลค่า

- ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าองค์กรเกษตรกรมีคุณสมบัติองค์กรเกษตรกรตามที่โครงการกำหนด ดังนี้

1. เป็นวิสาหกิจชุมชน องค์กรเกษตรกร กลุ่มแม่บ้านเกษตรกร กลุ่มส่งเสริมอาชีพ ที่ขึ้นทะเบียนกลุ่มกับราชการ

2. มีการบริหารจัดการกลุ่มที่แสดงถึงความเข้มแข็ง การดำเนินกิจกรรมต่อเนื่อง มีโครงสร้างคณะกรรมการ มีระเบียบ ข้อบังคับของกลุ่ม สามารถติดต่อประสานงานได้อย่างสะดวก รวดเร็ว มีสมาชิกไม่น้อยกว่า 30 คน

3. คณะกรรมการและสมาชิกกลุ่มมีความสนใจและสมัครใจเข้าร่วมโครงการ

4. มีศักยภาพในการบริหารจัดการกลุ่มให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนทั้งในเรื่องการแปรรูปและการตลาด

มีแนวทางในการพัฒนาในเชิงธุรกิจ

5. สามารถขยายสมาชิกขององค์กรหรือขยายผลการดำเนินงาน

- ได้แนบเอกสารประกอบการพิจารณามาพร้อมใบสมัครนี้

(ลงชื่อ)............................................................ผู้รับรอง (.......................................................)

อกม./ผู้นำชุมชน/ผู้นำเกษตรกร

(ลงชื่อ)............................................................ผู้ตรวจสอบ

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

เจ้าหน้าที่ส่งเสริมการเกษตรประจำตำบล

ลงชื่อ)...............................................................ผู้รับสมัคร

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

เกษตรอำเภอ

วันที่...........เดือน...........................พ.ศ................

(ลงชื่อ)............................................................

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

ตำแหน่งในองค์กรเกษตรกร................................

วันที่...........เดือน...........................พ.ศ................

(ลงชื่อ)............................................................

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

ตำแหน่งในองค์กรเกษตรกร................................

วันที่...........เดือน...........................พ.ศ................

**เอกสารประกอบการสมัคร**

1. รายงานการประชุมการร่วมโครงการของกลุ่ม

2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มีอำนาจทำการแทนกลุ่มที่ลงลายมือชื่อในใบสมัคร

3. ทะเบียนรายชื่อและที่อยู่ของสมาชิกกลุ่ม

4. บัญชีรายชื่อคณะกรรมการบริหารกลุ่ม

5. สำเนาระเบียบ/ข้อบังคับของกลุ่ม

6. แผนการผลิต IFPP แบบกลุ่ม หรือแผนธุรกิจของกลุ่ม

7. รูปภาพกิจกรรม และภาพสถานที่ประกอบกิจการ

8. เงินทุนสำรองของกลุ่ม/หุ้น/ทุน

9. หนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่

10. บันทึกข้อตกลงการเข้าร่วมโครงการฯ

**ใบสมัครองค์กรเกษตรกร(กลุ่มเก่า)**

**โครงการส่งเสริมและพัฒนาการแปรรูปเพิ่มมูลค่าสินค้าเกษตร**

**งบพัฒนากลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง 2 ปี 2563**

**จังหวัดศรีสะเกษ**

**...................................................**

**การสมัครเข้าร่วมโครงการฯ ปี 2563 กลุ่มเก่า**

กิจกรรมที่ดำเนินการ..................................................................ชนิดผลิตภัณฑ์......................................................................

- ผู้นำองค์กรเกษตรกรเป็นตัวแทนในการสมัคร 2 คน คือ

1. ข้าพเจ้า...................................................................................อายุ..........................ปี หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน

.....................................................................บ้านเลขที่........................หมู่ที่ ........................ชื่อบ้าน......................................

ตำบล....................................อำเภอ...........................................จังหวัดศรีสะเกษ โทรศัพท์...................................................

เป็นตัวแทนขององค์กรเกษตรกร (ระบุชื่อ) ..................................................................ตำแหน่ง...........................................

2. ข้าพเจ้า...................................................................................อายุ..........................ปี หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน

.........................................................................บ้านเลขที่.......................หมู่ที่ .......................ชื่อบ้าน....................................

ตำบล......................................อำเภอ.........................................จังหวัดศรีสะเกษ โทรศัพท์...................................................

เป็นตัวแทนขององค์กรเกษตรกร (ระบุชื่อ) ...................................................................ตำแหน่ง...........................................

- ขอสมัครเข้าร่วม โครงการส่งเสริมการแปรรูปผลผลิตทางการเกษตรเพื่อเพิ่มมูลค่า

- ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าองค์กรเกษตรกรมีคุณสมบัติองค์กรเกษตรกรตามที่โครงการกำหนด ดังนี้

1. เป็นกลุ่มที่เคยร่วมโครงการแปรรูป (งบพัฒนากลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง 2) ระหว่าง ปี 2560 – 2563 มีสมาชิกไม่น้อยกว่า 30 คน

2. มีความต้องการเสริมศักยภาพต่อยอดองค์ความรู้การพัฒนาผลิตภัณฑ์/บรรจุภัณฑ์ เพื่อเพิ่มปริมาณการจำหน่ายและการเชื่อมโยงตลาดสินค้าเกษตรแปรรูป ยกระดับสินค้าเกษตรแปรรูปให้สามารถเข้าสู่ตลาดเชิงพาณิชย์ 3. คณะกรรมการและสมาชิกกลุ่มมีความสนใจและสมัครใจเข้าร่วมโครงการ

4. มีศักยภาพในการบริหารจัดการกลุ่มให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนทั้งในเรื่องการแปรรูปและการตลาด

มีแนวทางในการพัฒนาในเชิงธุรกิจ

5. สามารถขยายสมาชิกขององค์กรหรือขยายผลการดำเนินงาน

- ได้แนบเอกสารประกอบการพิจารณามาพร้อมใบสมัครนี้

(ลงชื่อ)............................................................ผู้รับรอง (.......................................................)

อกม./ผู้นำชุมชน/ผู้นำเกษตรกร

(ลงชื่อ)............................................................ผู้ตรวจสอบ

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

เจ้าหน้าที่ส่งเสริมการเกษตรประจำตำบล

ลงชื่อ)...............................................................ผู้รับสมัคร

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

เกษตรอำเภอ

วันที่...........เดือน...........................พ.ศ................

(ลงชื่อ)............................................................

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

ตำแหน่งในองค์กรเกษตรกร................................

วันที่...........เดือน...........................พ.ศ................

(ลงชื่อ)............................................................

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

ตำแหน่งในองค์กรเกษตรกร................................

วันที่...........เดือน...........................พ.ศ................

**เอกสารประกอบการสมัคร**

1. รายงานการประชุมการร่วมโครงการของกลุ่ม

2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มีอำนาจทำการแทนกลุ่มที่ลงลายมือชื่อในใบสมัคร

3. ทะเบียนรายชื่อและที่อยู่ของสมาชิกกลุ่ม

4. บัญชีรายชื่อคณะกรรมการบริหารกลุ่ม

5. สำเนาระเบียบ/ข้อบังคับของกลุ่ม

6. แผนการผลิต IFPP แบบกลุ่ม หรือแผนธุรกิจของกลุ่ม

7. รูปภาพกิจกรรม และภาพสถานที่ประกอบกิจการ

8. เงินทุนสำรองของกลุ่ม/หุ้น/ทุน

9. หนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่

10. บันทึกข้อตกลงการเข้าร่วมโครงการฯ

**ทะเบียนสมาชิกองค์กรเกษตรกร**

**โครงการส่งเสริมและพัฒนาการแปรรูปเพิ่มมูลค่าสินค้าเกษตร**

**งบพัฒนากลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง 2 ปี 2562**

**จังหวัดศรีสะเกษ**

ชื่อ องค์กรเกษตรกร/กลุ่ม (ระบุ).....................................................................................................................................

เจ้าหน้าที่ส่งเสริมการเกษตรประจำตำบล (ชื่อ – สกุล) ..................................................................................หมายเลขโทรศัพท์..........................................................

ประธานกลุ่ม (ชื่อ – สกุล) ..................................................................................หมายเลขโทรศัพท์..........................................................

ชื่อสมาชิกองค์กรเกษตรกร

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ที่ | ชื่อ – สกุล | เลขบัตรประจำตัวประชาชน | ที่อยู่ | | | | | หมายเหตุ |
| เลขที่ | หมู่ที่ | ตำบล | อำเภอ | จังหวัด |
|  |  |  |  |  |  |  |  | สมาชิกลุ่ม 30 |
|  |  |  |  |  |  |  |  | คน |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |