**แบบคำขอรับการสนับสนุนด้านการเงินของโครงการ ( ITAP'S FUNDING REQUEST FORM )**

|  |  |
| --- | --- |
| ชื่อกิจการ |  |
| ที่ตั้งสำนักงาน |  |
| โทรศัพท์ |  | โทรสาร |  |
| e-mail |  | Web Site |  |
| ชื่อผู้บริหารที่มีอำนาจลงนาม |  | ตำแหน่ง |  |
|  | ตำแหน่ง |  |
| ชื่อโครงการ |  |
| ระยะเวลาโครงการ |  |
| ผลที่คาดว่าจะได้รับ |  |
| ชื่อผู้เชี่ยวชาญ |  | สังกัด |  |
| ชื่อผู้ประสานงานโครงการ |  | ตำแหน่ง |  |
| งบประมาณโครงการ | บาท | ( ) |
| คาดการณ์ผลประโยชน์ หลังจบโครงการ 1 ปี(ระบุอย่างน้อย 1 ข้อ) | 🔾 ยอดขายที่คาดว่าจะเพิ่มขึ้น ...............................................บาท/ปี🔾 กำไรที่คาดว่าจะเพิ่มขึ้น .....................................................บาท/ปี🔾 ต้นทุนที่คาดว่าจะลดลง .....................................................บาท/ปี ❑ ของเสียลดลง ❑ พลังงานลดลง ❑ ประสิทธิภาพการทำงานดีขึ้น🔾 ปรับเปลี่ยนการจ้างงาน  ❑ เพิ่มการจ้าง Skilled workers ...... คน ❑ ลดการจ้าง Unskilled workers ....... คน🔾 คาดว่าผลประโยชน์จะเกิดขึ้นหลังจบโครงการ ............ ปี |
| คาดการณ์การลงทุนต่อเนื่องที่เป็นผลจากโครงการ | 🔾 อาคาร/โรงงาน/ห้องปฏิบัติการ 🔾 เครื่องจักร/อุปกรณ์/Hardware/Software/Network🔾 เพิ่มทุน/ขยาย/ควบรวมกิจการ 🔾 การพัฒนาบุคลากร🔾 ค่าธรรมเนียม/การลงทุนเพื่อรับรองมาตรฐาน 🔾 ค่าธรรมเนียมการใช้สิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตร |
| ความประสงค์ของผู้ประกอบการ | 🔿 ขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนเงินสูงสุดไม่เกินร้อยละ 50 ของค่าใช้จ่ายทั้งหมด (วงเงินสูงสุด 400,000 บาท) หรือตามหลักเกณฑ์อื่นของโปรแกรม ITAP |
| การรับรอง | 🔿 ข้าพเจ้าได้รับทราบหลักเกณฑ์ของโปรแกรม ITAP แล้ว และทราบว่าผลการพิจารณาอนุมัติโครงการอยู่ในดุลยพินิจของ สวทช. โดยข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ระบุไว้ทุกประการ |
| เอกสารประกอบ | 🔿 สัญญาหรือบันทึกข้อตกลงระหว่างบริษัทและผู้เชี่ยวชาญ |
| 🔿 ข้อเสนอโครงการหรือแผนการดำเนินงานของผู้เชี่ยวชาญ และประมาณการค่าใช้จ่ายของโครงการฯ |
| ลงชื่อ  | ประทับตราของบริษัท |
| ( )ตำแหน่ง  | วัน/เดือน/ปี  |

****ด้วย ฝ่ายสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมภาคเอกชน (ITAP) มีความจำเป็นต้องจัดเก็บข้อมูลส่วนบุคคลของท่านเพื่อใช้ประกอบการบริหารจัดการเพื่อประกอบการพิจารณาขอรับบริการ
ทั้งนี้ ฝ่ายสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมภาคเอกชน (ITAP) จะดำเนินการบริหารจัดการข้อมูลส่วนบุคคลของท่านตามประกาศสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ เรื่อง นโยบายการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ URL <https://www.nstda.or.th/th/97-about-us/about-us/547-nstda-privacy-policy> หรือเข้าถึงผ่าน QR Code

|  |
| --- |
| **ส่วนที่ 2 ความเห็นและรับรองโครงการของ ITA ที่ดูแลโครงการ**เอกสารหน้านี้ เป็นเอกสารปกปิดภายใน ITAPรหัสโครงการ A- / เหตุผลการสนับสนุนโครงการของ Lead ITA    ความเห็นของ ITA ที่ร่วมรับผิดชอบ      ความเห็นของผู้จัดการ    การรับรองโครงการข้าพเจ้า ซึ่งเป็น ITA ที่ดูแลโครงการนี้ ได้พิจารณาตามหลักเกณฑ์การสนับสนุนด้านการเงินโปรแกรมสนับสนุนการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรม (G-CO-ITAP-06) โดยมีเหตุผลสนับสนุนข้างต้นแล้ว จึงเสนอให้สนับสนุนโครงการ..........................% เป็นจำนวนเงิน.............................................…….... บาท (…………………………………………..…………………………………..…..) โครงการดังกล่าวเป็นโครงการประเภท 🔿 วิจัยและพัฒนา 🔿 แก้ไขปัญหา 🔿 วางระบบ บริษัทที่เข้าร่วมโครงการเป็น 🔿 ลูกค้าเก่า 🔿 ลูกค้าใหม่ลงชื่อ ................................................... Lead ITA ลงชื่อ ................................................... Co – ITA ( ) ( ).........../............/................. .........../............/................. |