

10กกรแบบฟอร์มเล่ม นมรสอก

๐๘ ๐๐19.๑/๐๑๕1๒

แบบการประเมินเพื่อยกระดับการพัฒนาผลิตภัณฑ์ OTOP ในกลุ่มปรับตัวสู่การพัฒนา (กลุ่ม D) 1๐1๒๖-๖๐

ได้รับการพัฒนาและยกระดับมาตรฐานผลิตภัณฑ์

ชื่อกลุ่ม/ผู้ประกอบการ.....โทรศัพท์.....

ผลิตภัณฑ์เป้าหมาย.....

ที่อยู่ บ้าน.....เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....

เงื่อนไข/หลักเกณฑ์พิจารณา	สิ่งที่ต้องปรับปรุง/ข้อเสนอแนะในการพัฒนา	ผลการประเมิน
๑.เข้าสู่กระบวนการรับรองมาตรฐานผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการยอมรับในระดับพื้นฐาน/ท้องถิ่นภายในประเทศ -มีมาตรฐานผลิตภัณฑ์ (ระบุ).....	() ผ่าน () ไม่ผ่าน
๒.มีการพัฒนารูปแบบ / ออกแบบผลิตภัณฑ์/บรรจุภัณฑ์ ที่มีคุณภาพ	() ผ่าน () ไม่ผ่าน
๓.เป็นผลิตภัณฑ์ที่สามารถผลิตซ้ำในปริมาณและคุณภาพใกล้เคียงกัน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน
๔.เป็นผลิตภัณฑ์ที่มีเอกลักษณ์โดดเด่นเฉพาะตัว โดยนำเสนอเรื่องราวที่สร้างสรรค์และน่าสนใจ	() ผ่าน () ไม่ผ่าน
๕.เป็นผลิตภัณฑ์มาตรฐาน และมีตลาดการจำหน่ายที่ถาวรช่องทางใดช่องทางหนึ่ง	() ผ่าน () ไม่ผ่าน
๖.เป็นผลิตภัณฑ์ที่มีแบรนด์สินค้า ที่สามารถนำไปใช้ในการส่งเสริมการตลาด	() ผ่าน () ไม่ผ่าน
สรุปผลการประเมิน		() ผ่าน ๔ ใน ๖ ข้อ และผ่านเกณฑ์ในข้อ ๒ () ไม่ผ่าน

(ลงชื่อ)

(

ตำแหน่ง

ผู้ประเมิน

)

(ลงชื่อ)

(

ตำแหน่ง

ผู้รับการประเมิน

)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๐