



ที่ ขร ๐๐๑๙.๒/๑๔๒๙

ศาลากลางจังหวัดเชียงราย
ถนนแม่ฟ้าหลวง ขร ๕๗๑๐๐

๑๙ มกราคม ๒๕๖๗

เรื่อง โครงการพัฒนาต่อยอดภูมิปัญญาผลิตภัณฑ์ Young OTOP สู่สากล
เรียน นายอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบสมัครโครงการฯ

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกรมการพัฒนาชุมชน ได้กำหนดดำเนินโครงการพัฒนาต่อยอดภูมิปัญญาผลิตภัณฑ์ Young OTOP สู่สากล โดยมีวัตถุประสงค์ ๑) เพื่อพัฒนาทักษะ องค์ความรู้ ให้ผู้ประกอบการรุ่นใหม่ (Young OTOP) ในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของตลาด ๒) เพื่อต่อยอดภูมิปัญญา ยกระดับการพัฒนาและเพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์ OTOP ของ Young OTOP ให้มีคุณภาพมาตรฐานมีเอกลักษณ์เฉพาะ สร้างสรรค์และทันสมัย สามารถแข่งขันได้ในตลาดสากล ๓) เพื่อเพิ่มช่องทางการตลาดผลิตภัณฑ์ Young OTOP

เพื่อให้การดำเนินโครงการฯ ดังกล่าว เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด จึงขอให้อำเภอมอบหมายสำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอดำเนินการประชาสัมพันธ์ และรับสมัครกลุ่มเป้าหมาย เพื่อเข้าร่วมโครงการ โดยมีคุณสมบัติ ดังนี้

๑. ผู้ผลิต ผู้ประกอบการ OTOP ที่มีอายุระหว่าง ๑๕ - ๓๐ ปี ประเภทผ้า เครื่องแต่งกาย และประเภทของใช้ ของตกแต่ง ของที่ระลึก

๒. ทายาท ผู้ผลิต ผู้ประกอบการ OTOP ที่มีอายุระหว่าง ๑๕ - ๓๐ ปี ประเภทผ้า เครื่องแต่งกาย และประเภทของใช้ ของตกแต่ง ของที่ระลึก

๓. กลุ่มเป้าหมายที่สมัครเป็นผู้ที่ไม่เคยเข้าร่วมโครงการพัฒนาต่อยอดภูมิปัญญาผลิตภัณฑ์ Young OTOP สู่สากล ในปีที่ผ่านมา

และขอให้รวบรวมใบสมัคร รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ส่งให้จังหวัดเชียงราย ภายในวันพฤหัสบดีที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ เพื่อที่จะได้รวบรวมใบสมัครส่งให้กรมการพัฒนาชุมชน พิจารณาคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายที่สมัครเข้าร่วมโครงการฯ และแจ้งผลการคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการฯ ให้ทราบต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิทยา ชุมภูคำ)

พัฒนาการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงราย

สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด

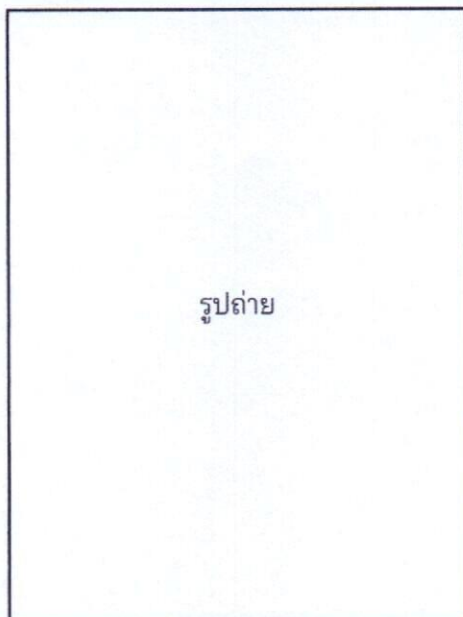
กลุ่มงานส่งเสริมการพัฒนาชุมชน

โทร. ๐-๕๓๗๑-๗๓๕๐



ใบสมัคร

โครงการพัฒนาต่อยอดภูมิปัญญาผลิตภัณฑ์ Young OTOP สู่อสากล ประจำปี ๒๕๖๗



รูปถ่าย

๑. ข้อมูลทั่วไป/ช่องทางติดต่อ

ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....

อายุ ปี วัน/เดือน/ปีเกิด.....

ชื่อกลุ่ม/ผู้ประกอบการ : ชื่อผลิตภัณฑ์ :

ที่อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

เบอร์โทรศัพท์..... Line ID :

Facebook :

ช่องทางการจำหน่าย :

สถานที่ผลิตเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

ยอดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ก่อนสมัครเข้าร่วมโครงการฯ : บาท/เดือน

๒. คุณสมบัติ

ผู้ผลิต ผู้ประกอบการ OTOP ที่มีอายุระหว่าง ๑๕ - ๓๐ ปี

ประเภทผ้า เครื่องแต่งกาย ลงทะเบียน ปี พ.ศ.

ประเภทของใช้ ของตกแต่ง ของที่ระลึก ลงทะเบียน ปี พ.ศ.

ทายาทผู้ผลิต ผู้ประกอบการ OTOP ที่มีอายุระหว่าง ๑๕ - ๓๐ ปี

เป็นทายาทผู้ผลิต ผู้ประกอบการ OTOP ของ ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....

เบอร์โทรศัพท์.....

ชื่อผลิตภัณฑ์.....

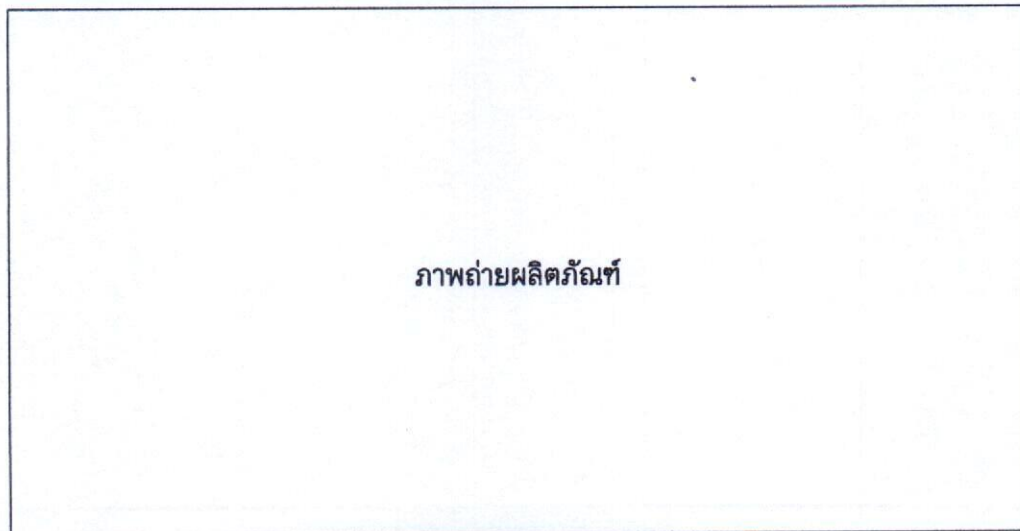
ลงทะเบียน ปี พ.ศ.

ระดับดาวที่ได้รับ.....

/๓. ชื่อผลิตภัณฑ์...

๓. ชื่อผลิตภัณฑ์.....

- ประเภทผ้า เครื่องแต่งกาย
- ประเภทของใช้ ของตกแต่ง ของที่ระลึก



๔. เรื่องราวของผลิตภัณฑ์ (Storytelling) ที่ส่งเข้าประกวด

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๕. กระบวนการผลิตผลิตภัณฑ์

ภาพถ่าย

กระบวนการผลิตผลิตภัณฑ์

ภาพถ่าย

กระบวนการผลิตผลิตภัณฑ์

