**แบบประเมินผู้รับบริการ
(ใบสมัคร แบบประเมิน แบบติดตามผล)**

****

**IDProject = ……………………**

**IDPersonal =**  **……………………**

 (ลำดับที่)

**ใบสมัครผู้รับบริการ**

เพื่อก่อเกิดประโยชน์ทั้งผู้สมัครที่จะได้รับการดูแลเป็นอย่างดีและผู้รับสมัครที่จะให้บริการอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลต่อไปนี้หากท่านยินยอมให้ข้อมูลขอให้ท่านกรอกให้ครบถ้วนทุกข้อและลงชื่อโดยคลินิกเทคโนโลยี จะรักษาข้อมูลเป็น **ความลับ**  แต่หากท่านไม่ประสงค์จะให้ข้อมูล ท่านสามารถไม่กรอกใบสมัครได้

**ส่วนที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคล**

1. ชื่อ ๑ □ นาย ๒ □ นาง ๓ □ นางสาว ชื่อ.................................................... นามสกุล.......................................................
2. สถานที่ติดต่อ......................................................................................................................(ระบุบ้านเลขที่ หมู่ที่ หมู่บ้าน ถนน) ตำบล.................................................อำเภอ..............................................จังหวัด........................................รหัสไปรษณีย์..................
3. อายุ.................................... ปี เต็ม
4. หมายเลขโทรศัพท์(บ้าน/มือถือ)...........................................
5. อาชีพหลัก (เลือกเพียง ๑ ข้อ)

๑ □ รับราชการ ๒ □ พนักงานรัฐวิสาหกิจ ๓ □ เกษตรกร ๔ □ โอทอป

๕ □ แม่บ้าน ๖ □ พนักงานธุรกิจเอกชน ๗ □ รับจ้าง ๘ □ วิสาหกิจชุมชน
 ๙ □ ค้าขาย ๑๐□ อื่นฯ

1. ระดับการศึกษาสูงสุด (เลือกเพียง ๑ ข้อ)

๑ □ ประถม ๒ □ มัธยมต้น ๓ □ มัธยมปลาย /ปวช.

๔ □ ปวส./อนุปริญญา ๕ □ ปริญญาตรี ๖ □ สูงกว่าปริญญาตรี

๗ □ อื่นๆ

1. รายได้ต่อเดือน (เลือกเพียง ๑ ข้อ)

๑ □ น้อยกว่า ๑,๐๐๐ บาท ๒ □ ๑,๐๐๑ – ๒,๐๐๐ บาท

๓ □ ๒,๐๐๑ – ๓,๐๐๐ บาท ๔ □ ๓,๐๐๑ – ๔,๐๐๐ บาท

๕ □ ๔,๐๐๑ – ๕,๐๐๐ บาท ๖ □ ๕,๐๐๑ – ๖,๐๐๐ บาท

๗ □ ๖,๐๐๑ – ๗,๐๐๐ บาท ๘ □ ๗,๐๐๑ – ๘,๐๐๐ บาท

๙ □ ๘,๐๐๑ – ๙,๐๐๐ บาท ๑๐□ ๙,๐๐๑ – ๑๐,๐๐๐ บาท

๑๑ □ มากกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท (โปรดระบุจำนวน บาท)

1. ทราบข่าวครั้งแรกจากแหล่งใด (เลือกเพียง ๑ ข้อ)

๑ □ จดหมายเชิญ ๒ □ ทางอินเตอร์เน็ต ๓ □ การแนะนำ / คนรู้จั

๔ □ ป้ายประกาศโฆษณา ๕ □ สื่อสารมวลชน ๖ □ หน่วยงานในท้องถิ่น

๗ □ เจ้าหน้าที่ของรัฐ ๘ □ อื่น ๆ

1. ท่านเคยได้รับการอบรม ถ่ายทอดเทคโนโลยี จาก ทางคลินิกเทคโนโลยีนี้หรือไม่

๑ □ เคย ๒ □ ไม่เคย

 ลงชื่อ......................................................................

ผู้ให้ข้อมูล

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

