

ใบสมัครเข้าร่วมกิจกรรม

สร้าง และยกระดับองค์กรสุขภาวะเน้นผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมสุขภาพ (Implement HBO)

- องค์กรสุขภาวะระดับเริ่มต้น (New Entry Level)
- องค์กรสุขภาวะระดับก้าวหน้า (Advance Level)



Mental Health

เปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ไม่น้อยกว่า 30% ของคนเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อ
ลดความเสี่ยงในการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)
ลดความเสี่ยงในการเกิดโรคที่เกี่ยวกับสุขภาพจิต (Mental Health)



Productivity
+ 5%

sustainability

Resilience

ใบสมัครเข้าร่วมกิจกรรม

สร้าง และยกระดับองค์กรสุขภาวะเน้นผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมสุขภาพ (Implement HBO)

องค์กรสุขภาวะระดับเริ่มต้น (New Entry Level) องค์กรสุขภาวะระดับก้าวหน้า (Advance Level)

1. ข้อมูลบริษัท

ชื่อสถานประกอบการ (ภาษาไทย)..... (อังกฤษ).....
 เลขทะเบียนการค้า..... ที่ตั้งหน่วยงาน ชื่ออาคาร/หมู่บ้าน).....
 ชื่อเจ้าของกิจการ (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล.....
 ตำแหน่ง..... โทรศัพท์..... ต่อ.....
 โทรศัพท์มือถือ..... อีเมล :

เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย.....
 ถนน..... ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
 โทรศัพท์..... ต่อ..... โทรสาร.....
 อีเมล : เว็บไซต์.....
 ก่อตั้งเมื่อ..... ทุนจดทะเบียน..... (บาท)
 จำนวนพนักงานคนไทย..... คน คนต่างชาติ.....คน พนักงานส่วนการผลิต.....คน พนักงานส่วนสำนักงาน.....คน
 รวมพนักงานทั้งหมด.....คน สัดส่วนการถือหุ้น : ไทย..... % ต่างชาติ..... %
 ยอดขาย ปริมาณการขายจำนวน.....(กิโลกรัมหน่วย) ต่อปี มูลค่ายอดขาย.....บาทต่อปี

2. ข้อมูลประเภทธุรกิจ

ประเภทผลิตภัณฑ์	(โปรดเลือกประเภทธุรกิจ / อุตสาหกรรม ที่องค์กรท่านดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน) <input type="checkbox"/> เครื่องนุ่งห่ม <input type="checkbox"/> หัตถอุตสาหกรรม <input type="checkbox"/> สิ่งทอ <input type="checkbox"/> รองเท้า <input type="checkbox"/> เครื่องสำอาง <input type="checkbox"/> ผู้ผลิตเครื่องมือแพทย์และสุขภาพ <input type="checkbox"/> อาหาร <input type="checkbox"/> พลาสติก <input type="checkbox"/> ยานยนต์ <input type="checkbox"/> อัญมณีและเครื่องประดับ <input type="checkbox"/> หนังสือและผลิตภัณฑ์หนังสือ <input type="checkbox"/> ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร <input type="checkbox"/> ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ)
การจำหน่าย	<input type="checkbox"/> ส่งออก ประเทศ..... <input type="checkbox"/> จำหน่ายปลีกอย่างเดียว..... <input type="checkbox"/> คำส่ง/คำปลีกด้วย..... <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ).....
การผลิต	<input type="checkbox"/> ดำเนินการผลิตเอง ร้อยละ..... <input type="checkbox"/> จ้างผู้อื่นผลิต ร้อยละ..... <input type="checkbox"/> รับจ้างผู้อื่นผลิต ร้อยละ..... <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ).....

3. เป้าหมายในการเข้าร่วมโครงการฯ

<p>เป้าหมายการเข้าร่วมโครงการฯ</p>	<p><input type="checkbox"/> เพื่อพัฒนาบุคลากร</p> <p><input type="checkbox"/> เพื่อเพิ่มผลผลิต</p> <p><input type="checkbox"/> ลดต้นทุนการผลิต</p> <p><input type="checkbox"/> อื่น ๆ (โปรดระบุ)</p>
<p>ท่านเคยได้รับการปรึกษาแนะนำด้านการเพิ่มประสิทธิภาพการผลิต หรือลดต้นทุนจากหน่วยงานหรือบริษัทได้ในระหว่างประ 2560 - 2567</p>	<p><input type="checkbox"/> ไม่เคย <input type="checkbox"/> เคย (ถ้าเคย โปรดระบุหน่วยงานหรือชื่อบริษัทที่ให้บริการ)</p> <p>ชื่อหน่วยงาน/บริษัทที่ปรึกษา/โครงการ</p> <p>1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p> <p>4.</p> <p>5.</p>
<p>องค์กรท่าน เคยทำกิจกรรมในโครงการ Happy Workplace ด้วยองค์กรเองหรือไม่ระหว่าง 2560 - 2567</p>	<p><input type="checkbox"/> ไม่เคย <input type="checkbox"/> เคย (ถ้าเคย โปรดระบุหน่วยงานหรือชื่อบริษัทที่ให้บริการ)</p> <p>โครงการ/กิจกรรม</p> <p>1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p> <p>4.</p> <p>5.</p>

4. ช่องทางการติดต่อสื่อสาร (ระบุชื่อ-สกุลและช่องทางในการส่งข่าวสารที่ท่านสะดวกที่สุด)

<p>ช่องทางการรับข้อมูลจากโครงการ</p>	<p>ชื่อ-สกุล ผู้ประสานงานโครงการ ตำแหน่ง</p> <p><input type="checkbox"/> โทรศัพท์ มือถือ โทรสาร</p> <p><input type="checkbox"/> อีเมล ID LINE</p> <p><input type="checkbox"/> จดหมาย <input type="radio"/> จัดส่งเอกสารตามที่อยู่ข้างต้น <input type="radio"/> หรือ</p>
--------------------------------------	---

5. คุณสมบัติเบื้องต้นของผู้เข้าร่วมโครงการ

- 5.1 สถานประกอบการมีการจดทะเบียนการค้า
- 5.2 มีความพร้อมด้านบุคลากร (ประกอบด้วยผู้นำในทุกส่วนงานเพื่อการขับเคลื่อนกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง)

- 5.3 มีความพร้อมด้านสถานที่
- 5.4 ยินดีที่จะแบ่งปันองค์ความรู้ในการดำเนินกิจกรรมสร้างสุขภาวะองค์กรแก่องค์กรอื่น
- 5.5 นำแนวคิดในกิจกรรมไปใช้ในการพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

6.วิธีการสมัคร/เอกสารประกอบการสมัครเข้าร่วมโครงการ

- 6.1 ใบสมัครให้ครบถ้วนชัดเจน
- 6.2 เอกสารการจดทะเบียนการค้า
- 6.3 Company Profile
- 6.4 รายละเอียดกิจกรรมและหรือโครงการต่างๆ พร้อมภาพประกอบที่ได้ดำเนินงานระหว่าง ปี 2560 – 2567 (ถ้ามี)
- 6.5 รายชื่อผู้ประสานงาน และทีมงานดำเนินโครงการหลัก
ผู้ประสานงานโครงการคน ผู้จัดการโครงการคน ทีมงานดำเนินโครงการหลัก.....คน
(โปรดระบุชื่อ-สกุล และจำนวนทีมงานที่มีความพร้อมในการเข้าร่วมโครงการฯ แบบมาพร้อมใบสมัคร)
- 6.6 สรุบบรรยากาศ ความสุขในการทำงานของบุคคล (Worker's Happiness Scale) ขอรับก่อนที่ปรึกษาเข้าให้คำปรึกษาแนะนำ
- 6.7 สรุบบรรยากาศ แบบประเมินด้านสุขภาพจิต (Mental Health Check In) ขอรับก่อนที่ปรึกษาเข้าให้คำปรึกษาแนะนำ
- 6.8 สรุบบรรยากาศวัดและการจัดระดับองค์กรสุขภาวะ (Assessment of Measuring the Level of Happy Workplace) ขอรับก่อนที่ปรึกษาเข้าให้คำปรึกษาแนะนำ
- 6.9 แผนบริษัท (ที่ชัดเจน)
 - 6.9.1 ส่งใบสมัครผ่านทาง
 - ทางอีเมล : kornkanok@thaitextile.org
 - ส่งทางไปรษณีย์ ถึง สถาบันพัฒนาอุตสาหกรรมสิ่งทอ อาคารอำนวยการส่วนอุตสาหกรรมสิ่งทอ ซอยตรีมิตร ถนนพระรามที่ 4 แขวงพระโขนง เขตคลองเตย จังหวัดกรุงเทพมหานคร 10110 โดยวงเล็บมุมของด้านบนขวามือ ใบสมัครโครงการ “สร้าง พัฒนา ขยายผลองค์กรสุขภาวะสู่ผลลัพธ์พฤติกรรมสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืนในคลัสเตอร์สิ่งทอ แพชั่น ไลฟ์สไตล์”

7.ขั้นตอนการคัดเลือกผู้เข้าร่วมโครงการ

- 7.1 พิจารณาจากใบสมัครและเอกสารประกอบ
- 7.2 คุณสมบัติครบถ้วนและผ่านเกณฑ์ที่กำหนด
- 7.3 ผ่านการสัมภาษณ์เชิงลึก (Assessment) โดยผู้เชี่ยวชาญ
- 7.4 แจ้งผลหลังจากการประเมิน (ภายใน 2 สัปดาห์)

8.ข้อตกลงในการสมัครเข้าร่วมโครงการ

8.1 ผู้บริหารระดับสูงของบริษัทฯ (Top Management) สามารถเข้าร่วมในกิจกรรมต่างๆของโครงการ และเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลงองค์กรตลอดระยะเวลาการดำเนินโครงการและหลังจากจบโครงการเพื่อความยั่งยืนของโครงการ พร้อมทั้งมี Commitment ในการสนับสนุนโครงการอย่างเต็มที่ด้านทรัพยากรต่างๆที่จำเป็นต่อความสำเร็จของโครงการ เช่น บุคลากรหรือทีมงานในการขับเคลื่อนโครงการให้สำเร็จ เครื่องมือ เวลา และงบประมาณ อย่างเต็มที่กำลัง

8.2 มีผู้บริหารรับผิดชอบในการขับเคลื่อนโครงการนี้โดยตรง (Project Manager) ต้องมีความสามารถในการสั่งการและมีศักยภาพที่จะให้คำปรึกษาแก่ทีมงานโครงการได้ และสามารถเข้าร่วมในกิจกรรมต่างๆของโครงการตลอดระยะเวลาการดำเนินโครงการและหลังจากจบโครงการ

8.3 มีผู้ประสานงาน (Project Coordinator) ต้องสามารถประสานงานเพื่อขอความร่วมมือ , ขอข้อมูลที่จำเป็นและบุคลากรในการเข้าร่วมโครงการจากผู้บริหารในแต่ละส่วนงานอื่นๆได้

8.4 ทีมงานของบริษัท (Project Team) ต้องมีความรับผิดชอบต่อความสำเร็จของงาน , สามารถจัดสรรเวลาเข้าร่วมดำเนินงานขับเคลื่อนโครงการตามกำหนดเวลา และส่งผลงานต่างๆ ที่ได้รับมอบหมายตรงเวลา

8.5 บริษัทที่มีความพร้อม และยินดีที่จะเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับโครงการฯ ดังต่อไปนี้

8.5.1 บริษัทยินดีที่จะส่งบุคลากรเข้าร่วมแบ่งปันองค์ความรู้ และร่วมดำเนินงานในโครงการร่วมกับสถาบันพัฒนาอุตสาหกรรมสิ่งทอ

8.5.2 บริษัทยินดีให้บริษัทอื่นๆที่เข้าร่วมโครงการเข้าเยี่ยมชมบริษัทได้

8.5.3 บริษัทยินดีให้ผู้ติดตามประเมินผลและหน่วยงานภาคีเครือข่ายของ สสส. เข้าไปประเมินผลหลังจบโครงการ ภายใน 3 เดือน

8.5.4 บริษัทยินดีดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในโครงการอย่างต่อเนื่องในระหว่างเข้าร่วมโครงการฯ และ หลังจากจบโครงการอย่างต่อเนื่อง

8.6 บริษัทยินดีชำระค่าประกันผลงานในการเข้าร่วมโครงการ **เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 20,000 บาท** (สองหมื่นบาทถ้วน) ซึ่งเงินประกันผลงานดังกล่าว บริษัทจะได้รับคืนภายหลังจบโครงการและนำส่งผลงานเรียบร้อยแล้วเท่านั้น

8.7. มาตรการกระตุ้นให้โครงการประสบผลสำเร็จ

8.7.1 หากบริษัทไม่ปฏิบัติตามข้อ 8.5.1 – 8.5.4 สถาบันพัฒนาอุตสาหกรรมสิ่งทอขอสงวนสิทธิ์ไม่พิจารณาปรับบริษัทของท่านเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของสถาบันพัฒนาอุตสาหกรรมสิ่งทอ เป็นระยะเวลา 1 ปี

8.7.2 หากบริษัทมีการถอนตัวระหว่างการดำเนินโครงการหรือเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ไม่ครบตลอดระยะเวลาโครงการ บริษัทยินดีบริจาคเงินค่าประกันผลงานในการเข้าร่วมโครงการ **จำนวน 15,000 บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน)** ให้กับสถาบันพัฒนาอุตสาหกรรมสิ่งทอ และขอสงวนสิทธิ์ไม่พิจารณาปรับบริษัทของท่าน เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของสถาบันพัฒนาอุตสาหกรรมสิ่งทอ เป็นระยะเวลา 2 ปี

ลงชื่อผู้มีอำนาจลงนาม.....

ลงชื่อ.....

(

(ดร.ชาญชัย สิริเกษมเลิศ)

ตำแหน่ง.....

ผู้อำนวยการ

บริษัท.....

สถาบันพัฒนาอุตสาหกรรมสิ่งทอ

โปรด

ประทับตรา

บริษัท

ลงชื่อ.....

()

พยาน

ลงชื่อ.....

(นางสาวอังคณา ภิญโญกุล)

พยาน

ติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม

สถาบันพัฒนาอุตสาหกรรมสิ่งทอ (THTI) โทร 02-713-5492-9 ต่อ 400 , 711

คุณกรรณก เชื้อแหลม โทร 090-737-7533

คุณณัฐวดี ไทยเจริญ โทร 081-346-2275

คุณสุดา ยังให้ผล โทร 081-913-2611

คุณอังคณา ภิญโญกุล โทร 081-859-1929

E-mail : kornkanok@thaitextile.org

วิธีการชำระเงินค่าประกันผลงานเมื่อผ่านการคัดเลือกแล้ว (ดำเนินการภายใน 15 วัน หลังจากได้รับแจ้งผล)

เงินสดหรือเช็คสั่งจ่ายในนาม “สถาบันพัฒนาอุตสาหกรรมสิ่งทอ”

1. ธนาคาร บัญชี เลขที่บัญชี

2. ธนาคาร บัญชี เลขที่บัญชี

หลังการโอนเงินแล้ว กรุณา Fax. ใบ Pay-In มาที่ kornkanok@thaitextile.org โดยระบุ

ชื่อโครงการ “สร้าง พัฒนา ขยายผลองค์กรสุขภาวะสู่ผลลัพธ์พฤติกรรมสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืนในคลัสเตอร์สิ่งทอ แฟชั่น ไลฟ์สไตล์”

ชื่อ/นาม/ที่อยู่ ที่ต้องการให้ออกใบสำคัญรับเงินค่าประกันผลงาน (ต้นฉบับใบรับเงินมัดจำ) เพื่อเป็นหลักฐานการรับเงินคืนเมื่อจบโครงการ