แบบประเมินศักยภาพเพื่อจัดทำการผลิต/แผนธุรกิจระดับครัวเรือน-องค์กรประกอบการ

ครัวเรือน/กลุ่มองค์กร ........................................................... ที่อยู่...........................................เบอร์โทร.......................

ชื่อผลิตภัณฑ์ สินค้าและบริการ .....................................................................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ระดับการผลิต | ปัจจัยการผลิต | | วัตถุดิบ | โครงสร้างการผลิต  (เทคโนโลยี/เครื่องจักร) | เงินทุน | แรงงาน  (ทรัพยากรมนุษย์) | ความรู้ | ตลาด | อื่นๆ |
| ทรัพย์สิน  (ที่ดิน/สิ่งก่อนสร้าง) | สินทรัพย์  (สัญญาเช่า/) |
| ต้นน้ำ/การผลิต  (ที่มีอยู่/ต้องทำเพิ่ม) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| กลางน้ำ/แปรรูป  (ที่มีอยู่/ต้องทำเพิ่ม) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ปลายน้ำ /ตลาด  (ที่มีอยู่/ต้องทำเพิ่ม) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

แบบจัดทำแผนการผลิต/แผนธุรกิจระดับครัวเรือน-องค์กรประกอบการ (CBMC) ตาราง 9 ข้อ

ครัวเรือน/กลุ่มองค์กร ........................................................... ที่อยู่...........................................เบอร์โทร.......................

ชื่อผลิตภัณฑ์ สินค้าและบริการ .....................................................................................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.คุณค่า/เสน่ห์สินค้า | 2.ช่องทางการสื่อสาร | 3.กลุ่มลูกค้าเป้าหมาย | 4.การขาย/บริการดี  (ติดใจ ซื้อซ้ำ บอกต่อ) | 5.การเพิ่มรายได้  ขยายกิจการ |
|  |  |  |  |  |
| 6.งาน/กิจกรรมสำคัญ | | 7.งานที่ทำเอง | 8.งานที่ต้องร่วมมือกับภาคี | 9.ที่ต้องใช้เงิน |
| 1.การตลาด | |  |  |  |
| 2.พัฒนาสินค้าหลัก | |  |  |  |
| 3.ขายสินค้ารอง | |  |  |  |
| 4.ทำสินค้าตัวใหม่ออกขาย | |  |  |  |
| 5.นำสินค้าจากเครือข่ายมาขาย | |  |  |  |

แผนการดำเนินงาน ของผลิตภัณฑ์ สินค้าและบริการ .....................................................................................

ครัวเรือน/กลุ่มองค์กร ........................................................... ที่อยู่...........................................เบอร์โทร.......................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| กิจกรรมสำคัญ (ข้อ 6) | ทำอย่างไร ? | ใช้ทุนอะไร/เท่าไร? | เสร็จเมื่อไหร?  (ห้วงเวลา) | ทำกับใคร/ผู้รับผิดชอบ |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |