

ที่อยู่.....554.....ม.แสนสุข.....ต. ในเมือง.....

.....อ. เมือง.....จ.ขอนแก่น.....40000.....

วันที่.....3.....มีนาคม.....2562.....

เรื่อง ขอรับบริการโครงการพัฒนาวิชาการ

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันคั้นคว่ำและพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหาร

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....**สมศรี ดีเสมอ**.....ประเภทของสถาน

ประกอบการ (กรุณาเลือก) () หน่วยงานราชการ () วิสาหกิจชุมชน () บริษัท/ห้างร้าน เอกชน

() ผู้ประกอบการรายใหม่ () ประชาชนทั่วไป () อื่นๆ (ระบุ).....

ตำแหน่ง.....**เจ้าของกิจการ**.....ชื่อสถานประกอบการ**ร้านของฝากเจ้าเยาว์**.....

มีความประสงค์ขอรับบริการโครงการพัฒนาวิชาการ จากสถาบันคั้นคว่ำและพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหาร

ในการ (กรุณาเลือก) () ศึกษาคั้นคว่ำวิจัย () ผลิตทดลอง () พัฒนาผลิตภัณฑ์ () ออกแบบ

จัดสร้างเครื่องมือ/เครื่องจักร/อุปกรณ์ () จ้างที่ปรึกษา () อื่นๆ (ระบุ).....

โดยมีขอบเขตของการศึกษา ดังนี้**ต้องการพัฒนาสูตรหมักเพื่อกรอบพร้อมทานเพื่อสุขภาพ ให้เก็บได้นานขึ้น โดย**

มีสินค้าต้นแบบมาให้.....

ทั้งนี้เพื่อวัตถุประสงค์

1.**เพื่อศึกษากระบวนการผลิต และพัฒนาสูตรการทำหมักเพื่อกรอบ ให้กรอบนาน และไม่ใส่ผงชูรส**.....

2.**เพื่อศึกษาอายุการเก็บ โดยไม่ใส่สารกันเสีย**.....

3.**เพื่อศึกษาคุณค่าทางโภชนาการของผลิตภัณฑ์ที่ทำสำเร็จแล้ว**.....

โดยข้าพเจ้า ยินดีรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน ตามที่ทางสถาบันคั้นคว่ำและพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหาร

เสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ **สมศรี ดีเสมอ**

(...นางสาว**สมศรี ดีเสมอ**.....)

โทรศัพท์**089-xxx-xxxx**..... Email**somsri@hotmail.com**.....

โทรสาร

หมายเหตุ ได้ติดต่อรายละเอียดเบื้องต้นกับคุณ**ไม่ต้องระบุ...หากยังไม่มีนักวิจัยรับดูแลโครงการ**..... ไว้แล้ว

ท่านทราบข้อมูลการให้บริการโครงการพัฒนาวิชาการจากช่องทางใด โปรดเลือก

() web site ของสถาบันฯ () web site ของศูนย์ถ่ายทอดฯ () โทรศัพท์ ติดต่อสอบถาม

() มีผู้แนะนำ/บอกต่อ () สอบถามผ่าน e-mail () อื่นๆ (ระบุ).....

กรุณา กรอกข้อมูลให้ชัดเจน เพื่อประโยชน์ในการพิจารณา และส่ง Fax กลับมาที่สถาบันฯ เบอร์ 02-561-1970