

ความพึงพอใจที่มีต่อการให้บริการโครงการพัฒนาวิชาการ

สถาบันคั้นคว่ำและพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหาร

ที่อยู่ติดต่อได้
บ้านเลขที่ _____ หมู่ _____ ซอย _____
ถนน _____ แขวง/ตำบล _____
เขต/อำเภอ _____ จังหวัด _____
รหัสไปรษณีย์ _____ E-mail _____
โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ให้บริการ

- ชื่อหน่วยงาน _____
- ชื่อผู้ติดต่อ _____
- ประเภทของหน่วยงานที่ใช้บริการ
 อุตสาหกรรม วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม(SME) ราชการ
 คริวเรือนหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ อื่น ๆ (ระบุ) _____
- ลักษณะของการประกอบธุรกิจ
 ผลิต จำหน่าย ผลิตและจำหน่าย
 บริการ อื่น ๆ (ระบุ) _____
- วัตถุประสงค์ของการใช้บริการ (พัฒนาวิชาการ)
 พัฒนาผลิตภัณฑ์เดิม พัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่
 พัฒนาระบบการผลิต อื่น ๆ (ระบุ) _____
- เหตุผลในการเลือกใช้บริการ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)
 ชื่อเสียงขององค์กร ความน่าเชื่อถือของการให้บริการ ความรวดเร็วของการให้บริการ
 ความสะดวกของการรับบริการ ความเหมาะสมของราคา การบริการที่ตรงตามความต้องการ
 ของลูกค้า ความหลากหลายของการให้บริการวิเคราะห์/ทดสอบ
- ผู้บริการฯ ได้รับการ พัฒนา/ถ่ายทอดความรู้/เทคโนโลยี จากหัวหน้าโครงการฯ แล้ว
 เห็นชอบให้ปิดโครงการ ไม่เห็นชอบให้ปิดโครงการ เนื่องจาก.....

 โดยมีข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ.....

 และต้องการให้สถาบันฯ ดำเนินการในเรื่อง.....

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจในการให้บริการ

ความพึงพอใจ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ข้อเสนอแนะ
1. ความรู้ ความสามารถของนักวิจัย						
2. ความชัดเจนในการให้คำแนะนำ ของนักวิจัย						
3. ความสามารถในการถ่ายทอด ผลงานของนักวิจัย						
4. ขั้นตอนการให้บริการ						
5. การรายงานผลเป็นไปตาม ระยะเวลาที่กำหนด						
6. การดำเนินโครงการเป็นไปตาม วัตถุประสงค์						
7. สามารถนำไปใช้ผลิตเพื่อจำหน่าย ในเชิงพาณิชย์						

ปัญหาและอุปสรรค.....
