

**แบบยืนยันการนำมาตรฐานอาชีพและคุณวุฒิวิชาชีพไปใช้ประโยชน์  
\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

1. ชื่อหน่วยงาน ................................................................................................................................  
ชื่อ............................................................นามสกุล...........................................................................  
ตำแหน่ง.............................................................................................................................................  
โทรศัพท์......................................................โทรศัพท์เคลื่อนที่...........................................................  
โทรสาร........................................................E-mail……………………………….........…………………………

2. สาขาวิชาชีพ ................................................................................................................................

3. ยืนยันว่าได้นำมาตรฐานอาชีพและคุณวุฒิวิชาชีพ ในสาขาวิชาชีพดังกล่าว ไปใช้ประโยชน์ดังนี้  
(กรุณาทำเครื่องหมาย ✓หน้ารูปแบบการนำมาตรฐานอาชีพและคุณวุฒิวิชาชีพ ไปใช้ประโยชน์ที่เกี่ยวข้อง)

🞏 การนำมาตรฐานอาชีพไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดค่าตอบแทน  
🞏 การนำมาตรฐานอาชีพไปใช้เพื่อการคัดกรองคนเข้าทำงาน  
🞏 การนำมาตรฐานอาชีพไปใช้ในการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม  
🞏 การนำมาตรฐานอาชีพไปใช้ในการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอน  
🞏 อื่นๆ (โปรดระบุ) ..............................................................................................................

4. ผลที่ประโยชน์ที่ได้รับ  
..............................................................................................................................................  
..............................................................................................................................................  
..............................................................................................................................................  
5. ข้อคิดเห็นอื่นๆ เกี่ยวกับการดำเนินการของสถาบันฯ   
..............................................................................................................................................  
..............................................................................................................................................

ลงชื่อ..........................................................................  
 (.........................................................................)  
 ตำแหน่ง.....................................................................

**กรุณาส่งแบบตอบรับ**ทางโทรสาร 02 617 7970 ต่อ 555 หรือ E-mail : ...........................................  
ผู้ประสานงาน : ............................................  
โทร. .....................................มือถือ ....................................