

**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 ....................................