

หน่วยงาน	แบบฟอร์มการขอรับการฝึกอบรม การปฏิบัติทางการเกษตรที่ดีด้านปศุสัตว์ สำหรับผู้ประกอบการ	รหัส	แก้ไขครั้งที่	หน้า
สำนักพัฒนาระบบและรับรอง มาตรฐานสินค้าปศุสัตว์ กรมปศุสัตว์		FM-GAP-TRA-01	0	1 / 1
		วันที่มีผลบังคับใช้		19 กันยายน 2558

สถานที่ยื่นคำขอ สำนักงานปศุสัตว์อำเภอ..... สำนักงานปศุสัตว์เขต.....
 สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด.....

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป
ชื่อ-นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว)..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....
ถนน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร..... โทรศัพท์มือถือ.....
อีเมล..... ประกอบอาชีพ..... (ในกรณีประกอบอาชีพ
ผู้ประกอบการฟาร์มเลี้ยงสัตว์/ผู้จัดการฟาร์ม/สัตว์บาล หรืออาชีพที่เกี่ยวกับการเลี้ยงสัตว์ **กรุณากรอกรายละเอียดในส่วนที่ 2 ข้อมูลฟาร์ม**)
มีความประสงค์ ขอรับการฝึกอบรม ไก่เนื้อ เป็ดเนื้อ ผึ้ง แพะเนื้อ สถานที่ฟักไข่สัตว์ปีก
หลักสูตร “การปฏิบัติทางการ ไก่ไข่ เป็ดไข่ โคเนื้อ แพะนม นกเขาขาวเสี่ยง
เกษตรที่ดีด้านปศุสัตว์” สำหรับ ไก่พันธุ์ เป็ดพันธุ์ โคนม แกะเนื้อ นกกระทา
ผู้ประกอบการ (กรุณาเลือก) สุกร ทาน อื่นๆ (ระบุ).....

***** หลักฐานประกอบการยื่นคำขอ : สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน 1 ฉบับ *****

ส่วนที่ 2 ข้อมูลของสถานประกอบการ
ชื่อสถานประกอบการ..... ที่อยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
เบอร์โทร..... พิกัดของฟาร์ม (Lat-Long) N..... E.....
พื้นที่ของฟาร์ม.....ไร่.....งาน..... ตารางวา ชนิดสัตว์ที่เลี้ยงในฟาร์ม..... พันธุ์สัตว์.....
รูปแบบของฟาร์ม ฟาร์มอิสระ ฟาร์มบริษัท ฟาร์มประกัน ชื่อบริษัท.....
กำลัง จำนวนสัตว์..... หน่วย..... (เช่น ตัวต่อรุ่น / ตัวฟาร์ม) ไข่..... ฟอง/เดือน
การผลิต สำหรับสุกร/โคเนื้อ/แพะเนื้อ/แกะเนื้อ แบ่งเป็น พ่อพันธุ์.....ตัว /แม่พันธุ์.....ตัว /ขุน.....ตัว /อื่นๆ.....ตัว
สำหรับโคนม/แพะนม มีแม่รีดนม.....ตัว มีปริมาณน้ำนม..... กิโลกรัมต่อตัวต่อวัน
สถานที่ส่ง ชื่อโรงฆ่าสัตว์..... จังหวัด.....
จำหน่าย ชื่อฟาร์ม..... จังหวัด.....
 ชื่อศูนย์รวบรวมนํ้านมดิบ..... จังหวัด.....
 ชื่อศูนย์รวบรวมไข่..... จังหวัด.....

คำรับรองจากผู้ประกอบการ
ข้าพเจ้า..... ขอรับรองว่ารายละเอียดข้างต้นเป็นจริงทุกประการ และรับทราบว่า
กรมปศุสัตว์จะออกใบประกาศนียบัตรให้แก่ผู้ที่ลงทะเบียนเข้ารับการฝึกอบรม และมีระยะเวลาในการเข้าฝึกอบรมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
ลงชื่อ.....ผู้ขอรับการฝึกอบรม
(.....)
วันที่.....