

รูปถ่าย 1 นิ้ว

รหัสกลุ่ม......................

รหัสสมาชิก..................

**ใบสมัครเข้าร่วมโครงการเกษตรอินทรีย์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ พีจีเอส(SPS PGS)**

**กลุ่ม........................................................................................(เน้นรับอำเภอเมืองและใกล้เคียง จำนวนจำกัด)**

1. **ข้อมูลพื้นฐาน**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ชื่อ-สกุล |  | วัน เดือน ปี เกิด |  |
| เชื้อชาติ |  | สัญชาติ |  |
| ที่อยู่ |  | อายุ(ปี) |  |
|  | เลขบัตรประชาชน |  |
| รหัสไปรษณีย์ |  | Line ID |  |
| เบอร์โทรศัพท์ |  | เฟสบุ๊ค(Facebook) |  |
| แหล่งรายได้หลักของครอบครัว………………………………… | ประมาณรายได้เฉลี่ยต่อปี(บาท)…………………………………………… |
| สมาชิกในครอบครับ(คน) |

**2.พื้นที่ถือครองและพื้นที่ทำกินทั้งหมด**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| แปลงที่ | พื้นที่ไร่ | ชื่อแปลง | เจ้าของกรรมสิทธิ์ | พื้นที่ขอร่วมโครงการ(ไร่) | การใช้ประโยชน์ | วันที่เริ่มทำเกษตรอินทรีย์ | ใช้สารเคมีครั้งสุดท้ายเมื่อใด |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| แหล่งน้ำที่ใช้ในการเกษตร น้ำฝน สระน้ำ ห้วย ชลประทาน น้ำบาดาล อื่น ๆ ......................... |

ข้าพเจ้าขอสมัครเข้าร่วมโครงการเกษตรอินทรีย์โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี และยินดีปฏิบัติตามเงื่อนไขข้อกำหนดต่อไปนี้

1) ปฏิบัติตามมาตรฐานเกษตรอินทรีย์ที่สรรพสิทธิประสงค์ พีจีเอส

2) ยินยอมให้ผู้ตรวจจากโครงการฯและจากหน่วยตรวจรับรองเกษตรอินทรีย์เข้าตรวจสอบในพื้นที่การเกษตรทุกแปลงตลอดจนสถานที่เก็บเครื่องมือสถานที่เก็บผลิต และที่พักโดยทางผู้ตรวจจากโครงการฯหน่วยตรวจรับรองฯไม่จำเป็นต้องแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบล่วงหน้า

3) จัดทำเอกสารประกอบการผลิต เช่น รายงานการผลิต,บัญชีขาย,บัญชีซื้อปัจจัยการผลิต,บัญชีฟาร์มและหรือบัญชีการผลิต รวมทั้งยินยอมให้ผู้ตรวจ ตรวจสอบเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการผลิตและการประกอบการเหล่านี้

4) แจ้งคณะกรรมการสรรพสิทธิประสงค์ พีจีเอสทราบโดยทันที ถ้ามีการเปลี่ยนแปลงการผลิต เช่น การเปลี่ยนแปลงพื้นที่การผลิต ชนิดพืชที่ปลูกและขอรับรอง รวมทั้งการละเมิดมาตรฐานเกษตรอินทรีย์ของข้าพเจ้า

5) ยินดีที่จะปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไชและระเบียบอื่น ๆ ที่ทางคณะกรรมการสรรพสิทธิประสงค์ พีจีเอส ได้กำหนดขึ้นภายหลัง

ลงชื่อ..............................................................เกษตรกร วันที่.........................................................

 (............................................................)

กลุ่ม...............................................................

**ใบแจ้งแผนการผลิตพืชอินทรีย์ที่ขอรับรองในปีนี้**

จำเป็นต้องกรอกให้เรียบร้อยสำหรับทุกฟาร์มและแนบใบเอกสารรายละเอียดฟาร์ม

วันที่ ........................................................... ชื่อกลุ่ม ..........................................................

ชื่อเกษตรกร.......................................................................................

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| แปลงที่ | ชื่อพืช | พื้นที่ปลูก(ไร่) | การปรับปรุงบำรุงดิน | ประมาณการผลผลิต(กิโลกรัม) | วันที่เก็บเกี่ยวผลผลิต(เดือน) | ความถี่การเก็บผลผลิต(ระบุครั้งต่อเดือนหรือต่อปีให้ชัดเจน) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

หมายเหตุ : ผลการรับรองครอบคลุมเฉพาะรายการพืชที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มเอกสารเท่านั้น หากเขียนไม่พอโปรดขอเพิ่ม

**ใบแจ้งศักยภาพการผลิตพืช**

(ผัก, ผลไม้, ข้าว, ธัญพืช, สมุนไพร)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ชื่อพืชที่มีความสามารถในการปลูก(ทั้งเคมี – อินทรีย์ ระบุให้ชัดเจน) | ช่วงเวลาหรือฤดูที่เหมาะสม | ระบุแปลงที่สามารถผลิตได้(ถ้ามี) | จำนวนพื้นที่ที่สามารถผลิตได้(ถ้ามี) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

ลงชื่อ เกษตรกร

 (...............................................................)

**แผนที่เดินทางไปยังแปลง** เอกสาร 1 ฉบับ ใช้วาดแผนที่การเดินทางไปยังแปลงทุกแปลงที่แจ้งไว้ในเอกสาร**ใบแจ้งแผนการผลิตพืชอินทรีย์ที่ขอรับรองในปีนี้**

|  |
| --- |
| \*\*\*เริ่มต้น จากสถานที่ทำการกลุ่ม หรือ เทศบาล หรือ อบต. หรือ ที่ทำการผู้ใหญ่บ้าน |

**แผนผังแปลง** เอกสาร 1 ฉบับ ต่อการทำแผนผังแปลง 1 แปลง

|  |
| --- |
| ชื่อเกษตรกร |
| แปลงที่ : | ชื่อแปลง | จำนวนพื้นที่ |
| ลักษณะพื้นที่ : □ ราบ □ ลุ่ม □ ดอน □ลาดชัน □ อื่นๆ...................................... |
| ลักษณะดิน : □ ร่วน □ ทราย □ เหนียว □ อื่นๆ............................................................ |
| แหล่งน้ำ : □ ฝน □ ชลประทาน □สระน้ำ □ บาดาล □ ประปา □ อื่นๆ................... |
|  |

**แผนผังแปลง** เอกสาร 1 ฉบับ ต่อการทำแผนผังแปลง 1 แปลง

|  |
| --- |
| ชื่อเกษตรกร |
| แปลงที่ : | ชื่อแปลง | จำนวนพื้นที่ |
| ลักษณะพื้นที่ : □ ราบ □ ลุ่ม □ ดอน □ลาดชัน □ อื่นๆ...................................... |
| ลักษณะดิน : □ ร่วน □ ทราย □ เหนียว □ อื่นๆ............................................................ |
| แหล่งน้ำ : □ ฝน □ ชลประทาน □สระน้ำ □ บาดาล □ ประปา □ อื่นๆ................... |
|  |

ลงชื่อเกษตรกร / ผู้ประสานงานภายในชุมชน :

 ลงชื่อ......................................................................

 (..............................................................)

ตรวจสอบโดยผู้ให้การรับรองจากสรรพสิทธิประสงค์ พีจีเอส (ลงชื่อและวันที่)

ลงชื่อ................................................................ วันที่........................................................

 (.......................................................)

มติการรับเข้าเครือข่ายสรรพสิทธิ์ PGS

□ ไม่อนุญาต □ อนุญาต ให้เข้าร่วมจำหน่ายได้ตั้งแต่วันที่..............เดือน.......................พ.ศ............................

ลงชื่อ.............................................หัวหน้ากลุ่มงานสุขศึกษา ลงชื่อ........................................................

 (นายสูติ ปัจฉาภาพ) วดป................................ (..............................................) วดป....................

ลงชื่อ.............................................. ลงชื่อ......................................................

 (...........................................) วดป............................... (.............................................) วดป.......................

ลงชื่อ.............................................. ลงชื่อ......................................................

 (...........................................) วดป............................... (.............................................) วดป.......................

□ ส่งใบสมัครทางอีเมล healtheducationspsubon@gmail.com