**แบบสำรวจข้อมูลผลิตภัณฑ์กลุ่มผู้สูงอายุในพื้นที่ ศพอส. และกลุ่มเครือข่ายผู้สูงอายุ**

**โดยกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์**

**ส่วนที่ 1** **ข้อมูลทั่วไป**

เพศ ⬜ ชาย ⬜ หญิง

อายุ  **..............** ปี

**ส่วนที่ 2 ข้อมูลกลุ่มผู้สูงอายุ ศพอส. และกลุ่มเครือข่ายผู้สูงอายุที่มีการผลิตสินค้า/ผลิตภัณฑ์**

**ชื่อกลุ่ม** ............................................................................................

**ที่ตั้งกลุ่มผู้สูงอายุ หรือกลุ่มเครือข่าย** เลขที่ ................ หมู่ ............ ซอย ................. ถนน ……………………………..

ตำบล ............................ อำเภอ ................................. จังหวัด ......................... รหัสไปรษณีย์ .............................

โทรศัพท์ ............................................ โทรศัพท์มือถือ ........................................... โทรสาร .................................

**ชื่อผู้ประสานงาน** .....................................................................................

โทรศัพท์มือถือ ...................................... Line ID ……………………………………. E-Mail. …………………………………………

**ส่วนที่ 3** **ข้อมูลผลิตภัณฑ์และการส่งเสริมผลิตภัณฑ์กลุ่มผู้สูงอายุในพื้นที่ ศพอส. และกลุ่มเครือข่ายผู้สูงอายุ**

3.1 ประเภทสินค้าและผลิตภัณฑ์ มีอะไรบ้าง **(โปรดระบุ)**............................................................................................

………………………….........................................................................................................................................................

3.2 ช่องทางการจัดจำหน่ายสินค้า/ผลิตภัณฑ์มีที่ไหนบ้าง (โปรดระบุ) ......................................................................

......................................................................................................................................................................................

3.3 ระยะเวลาของการส่งเสริมสินค้า/ผลิตภัณฑ์ที่ผ่านมา

⬜ ไม่เกิน 1 ปี ⬜ ระหว่าง 1-3 ปี ⬜ 3 - 5 ปี ⬜ ตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป

3.4 แหล่งที่มาของงบประมาณในการส่งเสริมขายสินค้า/ผลิตภัณฑ์ผู้สูงอายุ

⬜ หน่วยงานของรัฐ ⬜ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ⬜ กศน. ⬜ อื่นๆ.....................

3.5 ผลการตอบรับการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์กลุ่มผู้สูงอายุในพื้นที่ ศพอส. และกลุ่มเครือข่ายผู้สูงอายุเป็นอย่างไรบ้าง

....................................................................................................................................................................................

**มีต่อหน้า 2** **⇨**

- 2 –

3.6 แหล่งจำหน่ายสินค้า/ผลิตภัณฑ์ของกลุ่มผู้สูงอายุ หรือเครือข่าย

⬜ ภายใน ศพอส. ⬜ ตลาดนัด อปท. ⬜ ตลาดนัดชุมชน ⬜ อื่นๆ .........................

3.7 ระบุชื่อและที่อยู่ของแหล่งผลิต ..................................................................

3.8 ราคาของผลิตภัณฑ์ที่ท่านจัดจำหน่ายต่อชิ้นประมาณเท่าไร ..................................................................................

3.9 การจัดจำหน่ายสินค้ามีผลดีหรือไม่ดีอย่างไร (โปรดอธิบายโดยสังเขป) ...............................................................

......................................................................................................................................................................................

3.10 ท่านคิดว่าปัญหาและอุปสรรคด้านการส่งเสริมผลิตภัณฑ์ของกลุ่มผู้สูงอายุ หรือเครือข่ายของท่านมีอะไรบ้าง ..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**ส่วนที่ 4 ข้อคิดเห็น /ข้อเสนอแนะ** ..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

ส่วนรับผิดชอบ กลุ่มการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ

โทร. 02 642 4339 ต่อ 303