



- 2.8 จำนวนพนักงานในองค์กร..... คน
- 2.9 สาขา รวมทั้งสิ้น.....สาขา  
บริหารโดยแฟรนไชส์ซอร์ / บริษัท .....สาขา บริหารโดยแฟรนไชส์ซี.....สาขา
- 2.10 โปรดทำเครื่องหมาย  ในช่องที่ธุรกิจแฟรนไชส์ของท่านมี
- คู่มือการปฏิบัติงาน     ร้านสาขาต้นแบบ     การฝึกอบรม     แผนการประชาสัมพันธ์
- แผนการตลาด     ทีมงานสนับสนุน     เครื่องหมายการค้า ลิขสิทธิ์ สิทธิบัตร
- การวิจัยและพัฒนาสินค้า/บริการ     กระบวนการควบคุมคุณภาพสินค้า/บริการ

### 3. ข้อมูลด้านการลงทุนธุรกิจในระบบแฟรนไชส์

- 3.1 งบประมาณเงินลงทุนเริ่มต้น (Initial Investment) ต่อ 1 สาขา.....บาท
- 3.2 ค่าธรรมเนียมรายปีการใช้สิทธิ (Royalty Fee)..... บาท ต่อระยะเวลา .....เดือน
- 3.3 ค่าบริหารการตลาด.....บาท / % ต่อ ปี / เดือน
- 3.4 ปัจจุบันมีการเก็บค่าแฟรนไชส์แรกเข้า.....บาท
- 3.5 ระยะเวลาในการคืนทุนประมาณ.....เดือน / ปี
- 3.6 พื้นที่ ที่ต้องการสำหรับ 1 สาขา.....ตารางเมตร
- 3.7 สัญญา / ข้อตกลงแฟรนไชส์กำหนดระยะเวลา.....ปี
- 3.8 ระยะเวลาในการอบรมแฟรนไชส์ซี ก่อนเปิดสาขาได้จริง ใช้เวลา.....วัน / สัปดาห์
- 3.9 มีการอบรมการทำงานในพื้นที่จริง.....วัน/ สัปดาห์
- 3.10 พนักงานประจำสาขา จำนวนเฉลี่ยสาขาละ.....คน

### 4. ข้อมูลด้านการเงินและค่าใช้จ่าย

- 4.1 โดยเฉลี่ยยอดขายต่อปี (ภาพรวมธุรกิจ) อยู่ที่ประมาณ.....บาทต่อปี
- 4.2 ประมาณการยอดขายของร้านแฟรนไชส์ซี 1 ร้านต่อเดือน.....บาท
- 4.3 ต้นทุนสินค้า / บริการ ของท่านประมาณกี่เปอร์เซ็นต์.....%
- 4.4 อัตรากำไรขั้นต้น.....% อัตรากำไรสุทธิ..... %
- 4.5 งบประมาณโฆษณาประชาสัมพันธ์..... % ของยอดขาย

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นเป็นความจริงและยินดีเข้าร่วมกิจกรรมยกระดับมาตรฐานคุณภาพการบริหารจัดการธุรกิจแฟรนไชส์ ภายใต้โครงการสร้างความเข้มแข็งและการเติบโตของธุรกิจแฟรนไชส์ไทย ปีงบประมาณ 2564

เอกสารประกอบการสมัครเข้าร่วมโครงการ

- แผนที่สถานประกอบการ และภาพถ่ายสถานประกอบการ
- เอกสารแนะนำ ประชาสัมพันธ์ (โบรชัวร์ หรือสื่อสิ่งพิมพ์ประเภทอื่น)
- ข้อมูลติดต่อแฟรนไชส์อย่างน้อย 1 สาขา
- เอกสารประกอบอื่นที่เป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาคัดเลือก
  - ✓ หนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล
  - ✓ หนังสือรับรอง หรือเอกสารการจดทะเบียนเครื่องหมายการค้า

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ ...../...../.....

**สิทธิประโยชน์ในการเข้าร่วมโครงการ :**

- ได้รับการเชิดชูเกียรติ โดยได้รับใบประกาศเกียรติคุณจากกรมพัฒนาธุรกิจการค้า
- ได้รับโอกาสพิเศษในการเข้าร่วมงานแสดงสินค้าหรืองานแสดงธุรกิจของกรมพัฒนาธุรกิจการค้า หรืองานอื่นๆ ที่หน่วยงานในสังกัดกระทรวงพาณิชย์จัดขึ้น
- ได้รับอนุญาตให้สามารถนำเครื่องหมายเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพการบริหารจัดการธุรกิจในระบบแฟรนไชส์ (FFRANCHISE STANDARD) ไปใช้ในการประชาสัมพันธ์กิจการตามเงื่อนไขที่กรมฯกำหนดไว้
- ได้รับการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์และกิจกรรมต่าง ๆ ของกรมพัฒนาธุรกิจการค้า อาทิ เว็บไซต์กรมฯ วารสารต้นสายปลายทางธุรกิจ ช่องทางอื่นๆ เป็นต้น

**สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม :**

- ส่วนส่งเสริมธุรกิจแฟรนไชส์ กองส่งเสริมและพัฒนาธุรกิจกรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์  
โทรศัพท์ 0 2547 5953  
โทรสาร 0 2547 5952  
E-mail : franchisedbd@gmail.com
- ที่ปรึกษาโครงการ บริษัท ควอลิตี้ โฟกัส จำกัด  
โทรศัพท์ 0 2966 6256, 0 2966 5498, 0 2966 5459  
E-mail : franchiseqf@hotmail.com  
คุณอัจฉรวรรณ สุทธภักติ (089-785-6614)  
คุณคัมภีร์ ศรีนรา (081-172-0110)

**\*\*\* กรุณาส่งเอกสารการสมัคร franchiseqf@hotmail.com \*\*\***