

ใบสมัครการบริการให้คำปรึกษา

วันที่ / /

หัวข้อที่ต้องการรับบริการปรึกษาแนะนำ_ระบบการผลิตแบบทันเวลาพอดี (Just In Time Manufacturing) _

ชื่อสถานประกอบการ : _____
 ที่ตั้งโรงงาน : _____
 Website : _____
 ผลิตภัณฑ์หลัก : _____
 กระบวนการผลิตหลัก : _____
 ประเภทผู้ผลิต : OEM ระดับ 1st Tier ระดับ 2nd Tier REM อื่นๆ _____
 ลูกค้าหลัก : _____
 ระบบคุณภาพ : _____
 ทุนจดทะเบียน : _____ พนักงาน : _____ (คน)
 ชื่อผู้ประสานงาน : _____ ตำแหน่ง : _____
 เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ : _____ เบอร์โทรสาร : _____
 E-mail : _____

ความคาดหวังของลูกค้า: ลดต้นทุน ___% เพิ่มผลิตภาพ ___% ลดของเสีย ___%
 อื่นๆ _____

ลงนาม

()

ตำแหน่ง.....

บันทึกการดำเนินการสำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น

Receive No. _____ Date: ____/____/____
Register No. _____ Date: ____/____/____
แจ้งข้อมูลทาง : <input type="checkbox"/> โทรศัพท์ <input type="checkbox"/> โทรสาร <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....
การเข้าร่วมกิจกรรมกับสถาบันยานยนต์ : <input type="checkbox"/> เคย โครงการ..... <input type="checkbox"/> ไม่เคย
<input type="checkbox"/> จัดเข้ากลุ่มกิจการเพื่อรอพิจารณาคำเนินการ
<input type="checkbox"/> อื่นๆ
เจ้าหน้าที่ผู้บันทึก :