ใบสมัครขอรับทุนสนับสนุนระดับภาค

**(Form: 3)**

**หมายเลข**Click here to enter text.

|  |
| --- |
| **รายละเอียดของโครงการ** |

สโมสรโรตารี

ชื่อโครงการ

สถานที่ตั้งโครงการ

เขต

จังหวัด

ประเทศ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**รายละเอียดโครงการ (อธิบายถึงโครงการ ปัญหา และความต้องการ) การสำรวจความต้องการรวมทั้งที่ตั้งโครงการและผู้รับประโยชน์จากโครงการ และโครงการจะให้ประโยชน์แก่ชุมชนนั้นอย่างไร**

**อธิบายว่าชุมชนที่ได้ประโยชน์จะรักษาโครงการอย่างไรภายหลังโครงการเสร็จสมบูรณ์แล้ว**

**อธิบายกิจกรรมพิเศษในการส่งเสริมโครงการ โรแทเรียนจะทำอะไรบ้างในระหว่างการทำโครงการ การสนับสนุนเกี่ยวกับการเงินอย่างเดียวจะไม่ได้รับการพิจารณา**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

สโมสร / ภาค ผู้ดำเนินการ

สโมสร       ID ของสโมสร (ถ้ารู้)

ภาคโรตารี       ประเทศ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ผู้ประสานงาน ลำดับ 1:**

|  |  |
| --- | --- |
| ชื่อ      | ID สมาชิก      |
| สโมสร      |
| ตำแหน่งในโรตารี      |
| ที่อยู่      |
| เมือง      |
| จังหวัด      | รหัสไปรษณีย์      | ประเทศ      |
| E-mail       |
| โทรศัพท์      | มือถือ      | โทรสาร      |

**ผู้ประสานงาน ลำดับที่ 2:**

|  |  |
| --- | --- |
| ชื่อ      | ID สมาชิก      |
| สโมสร      |
| ตำแหน่งในโรตารี      |
| ที่อยู่      |
| เมือง      |
| จังหวัด      | รหัสไปรษณีย์      | ประเทศ      |
| E-mail       |
| โทรศัพท์      | มือถือ      | โทรสาร      |

**ผู้ประสานงาน ลำดับที่ 3:**

|  |  |
| --- | --- |
| ชื่อ      | ID สมาชิก      |
| สโมสร      |
| ตำแหน่งในโรตารี      |
| ที่อยู่      |
| เมือง      |
| จังหวัด      | รหัสไปรษณีย์      | ประเทศ      |
| E-mail       |
| โทรศัพท์      | มือถือ      | โทรสาร      |

|  |
| --- |
| งบประมาณของโครงการ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **รายละเอียดการใช้งบประมาณ** | **ชื่อผู้ขายสินค้า** | **จำนวนเงิน** |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|  | **ยอดรวม** |       |
|  | **ยอดรวม คิดเป็นเงินบาท** |       |

|  |
| --- |
| การเงินของโครงการ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ทุนสนับสนุนระดับภาค** | **DDF (USD)** | **อัตราแลกเปลี่ยน (บาท= 1 USD)** | **จำนวนเงิน (บาท)** |
|       |       |  |  |
|       |       |  |  |
|       |       |  |  |
|       |       |  |  |
|       |       |  |  |
| **การให้ทุนจากหุ้นส่วนภายนอก** | **DDF (USD)** | **อัตราแลกเปลี่ยน (บาท = 1 USD** | **จำนวนเงิน (บาท)** |
|       |       |  |  |
|       |       |  |  |
|       |       |  |  |
|       |       |  |  |
|       |       |  |  |
| **ยอดรวมการเงินของโครงการ** |       |       |       |

|  |
| --- |
| การวางแผนของโครงการ |
| **คำอธิบาย:**ก่อนที่จะเสนอใบสมัครขอทุนให้กับภาค หุ้นส่วนของโครงการสามารถให้ข้อมูลต่าง ๆ คำถามด้านล่างเป็นแนวทางที่จะชี้ถึงการวางแผนของโครงการ ข้อควรระวัง สโมสรโรตารี / ภาค หรือโรแทเรียนต้องไม่เป็นเจ้าของสิ่งที่จัดซื้อโดยกองทุน |

บ่งชี้ใครจะเป็นเจ้าของเครื่องมือและบำรุงรักษา ดำเนินการ และดูแลสิ่งที่จัดซื้อโดยกองทุน (สโมสรโรตารีหรือโรแทเรียนต้องไม่เป็นเจ้าของสิ่งที่จัดซื้อโดยกองทุน)

|  |
| --- |
|       |

จะจัดให้มีการฝึกอบรมวิธีการใช้และการบำรุงรักษาเครื่องมือที่ใช้เทคนิคหรือไม่? ถ้ามี ใครเป็นผู้ฝึกอบรม?

|  |
| --- |
|       |

มีความจำเป็นที่ต้องใช้ซอฟแวร์ในการทำงานหรือไม่? ถ้ามี มีการให้ซอฟแวร์หรือไม่ ?

|  |
| --- |
|       |

ถ้าอุปกรณ์ดังกล่าวจำเป็นต้องซื้อจากต่างประเทศ มีการจัดการเคลียสินค้าที่นำเข้าอย่างไรบ้าง

|  |
| --- |
|       |

|  |
| --- |
| การอนุมัติโครงการ |

|  |
| --- |
| เจ้าของโครงการ |
| นายกสโมสร ของสโมสรเจ้าภาพ |
| ชื่อ |       |
| ตำแหน่ง |       |
| ชื่อสโมสร |       |
| ภาค#  |       |
| ลายเซ็นต์ |       |
| วันที่ |       |

|  |
| --- |
| ผู้ประสานงานคนแรก |
| ชื่อ |       |
| ลายเซ็นต์ |       |
| วันที่ |       |
| ผู้ประสานงานคนที่ 2 |
| ชื่อ |       |
| ลายเซ็นต์ |       |
| วันที่ |       |
| ผู้ประสานงานคนที่ 3 |
| ชื่อ |       |
| ลายเซ็นต์ |       |
| วันที่ |       |

|  |
| --- |
| องค์กรที่ให้ความร่วมมือ |
| **คำอธิบาย:**องค์กรที่ให้ความร่วมมือ เป็นองค์กรที่มีส่วนร่วมโดยตรงในการส่งเสริมให้โครงการประสบความสำเร็จ ในเรื่องการให้ความช่วยเหลือผู้ชำนาญด้านเทคนิค และผู้ประสานงานของโครงการ กลุ่มผู้รับประโยชน์จะเป็นผู้รับเครื่องมือ หรือการบริการ มิใช่องค์กรที่ให้ความร่วมมือ.  |

ถ้าโครงการมีส่วนร่วมขององค์กรที่ให้ความร่วมมือ (ที่ไม่ใช่สโมสรโรตารีหรือผู้รับประโยชน์จากโครงการ) กรุณาให้รายละเอียดด้านล่างด้วย :

|  |
| --- |
| ชื่อขององค์กร      |
| ที่อยู่      |
| เมือง / จังหวัด       | รหัสไปรษณีย์      | ประเทศ      |
| โทรศัพท์       | โทรสาร      |
| E-mail       | Web address       |

เอกสารเพิ่มเติมที่องค์กรให้ความร่วมมือจัดให้::

* บันทึกความเข้าใจระหว่างองค์กรให้ความร่วมมือ กับสโมสรโรตารี

|  |
| --- |
| การทำรายงาน |

ผู้จัดทำรายงานหลังจากโครงการเสร็จสมบูรณ์

|  |  |
| --- | --- |
| ชื่อ       | ลายเซ็นต์      |
| สโมสรโรตารี      | ภาค      |