แผนการตรวจประเมินเพื่อรับรองระบบการผลิตเมล็ดพันธุ์ข้าว (GAP: Seed)

หมายเลขทะเบียน GS ☐☐-☐☐-☐☐☐ - ☐☐-☐☐☐-☐☐

ชื่อ-สกุล เกษตรกร (ตามคำร้อง).....

ที่อยู่เลขที่.....หมู่ที่..... ชื่อหมู่บ้าน..... ตรอก/ซอย.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... อีเมล์.....

ข้อกำหนด

☐①พื้นที่ปลูก ☐⑤การเก็บเกี่ยวและการปฏิบัติหลังการเก็บเกี่ยว

☐②การเตรียมเมล็ดพันธุ์ ☐⑥การเก็บรักษาและการขนย้ายผลผลิตภายในแปลง

☐③การเตรียมดิน การปลูก และดูแลรักษา ☐⑦การจัดการกระบวนการผลิตเพื่อให้ได้ผลิตผลคุณภาพ

☐④การผลิตให้ปลอดภัยจากพันธุ์ปน ☐⑧การบันทึกข้อมูล

กำหนดแผนการตรวจประเมิน	เลขที่/ชื่อ-สกุล เกษตรกรเจ้าของแปลงที่จะตรวจ	รายชื่อคณะตรวจรับรอง
ครั้งที่ 1 วันที่ ข้อกำหนด	☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐	1. 2. 3. ศูนย์เมล็ดพันธุ์ข้าว.....
ครั้งที่ 2 วันที่ ข้อกำหนด	☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐	1. 2. 3. ศูนย์เมล็ดพันธุ์ข้าว.....
ครั้งที่ 3 วันที่ ข้อกำหนด	☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐	1. 2. 3. ศูนย์เมล็ดพันธุ์ข้าว.....

<u>การปฏิบัติ</u>

☐ เสนอ ผอ.ศูนย์เมล็ดพันธุ์ข้าวขอนแก่น ...../...../.....

☐ แจ้งผู้ขอรับการรับรอง ...../...../.....

ลงชื่อ.....

(.....)

หัวหน้าคณะผู้ตรวจประเมิน

วันที่.....