

แผนการบริหารจัดการน้ำนมโคที่รับซื้อจากศูนย์รวบรวมน้ำนมดิบและ/หรือฟาร์มโคนม ตลอด ๓๖๕ วัน  
ในโครงการอาหารเสริม (นม) โรงเรียน ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙ (ตามข้อ ๖.๕)

กลุ่มพื้นที่ .....

ชื่อผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์นม ..... ที่อยู่ .....

โทรศัพท์ ..... อีเมล .....

ปริมาณน้ำนมโคที่ยื่นเข้าร่วมโครงการอาหารเสริม (นม) โรงเรียน ..... ต้น/วัน

๑. แผนการบริหารจัดการน้ำนมโคในช่วงปิดภาคเรียน

ลำดับ	ศูนย์รวบรวมน้ำนมดิบที่รับซื้อ	ปริมาณน้ำนม (ต้น/วัน)	แผนการนำน้ำนมโคไปใช้	หมายเหตุ

๒. แผนการบริหารจัดการน้ำนมโคที่คาดว่าจะเกินจากสิทธิโครงการอาหารเสริม (นม) โรงเรียน ปีการศึกษา ๒๕๖๙

ลำดับ	ศูนย์รวบรวมน้ำนมดิบที่รับซื้อ	ปริมาณน้ำนม (ต้น/วัน)	แผนการนำน้ำนมโคไปใช้	หมายเหตุ

หมายเหตุ ปริมาณน้ำนมที่คาดว่าจะเกินจากสิทธิคำนวณจากร้อยละ ๕๐ ของปริมาณน้ำนมโคที่ยื่นสมัครทั้งหมด

ลงชื่อ ..... ผู้มีอำนาจลงนาม/ผู้รับมอบอำนาจ

( ..... )

ตำแหน่ง ..... ประทับตรา (ถ้ามี)

วันที่ ..... เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๙