

แบบสำรวจข้อมูลภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการเกษตร

1. ข้อมูลส่วนตัวบุคคล

ชื่อ - สกุล นายชาติรี เกิดโล อายุ 60 ปี

2. เลขบัตรประจำตัวประชาชน —301—0636—7— ปี พ.ศ. เกิด 18.ศ.ค.2507

3. ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

บ้านเลขที่ 8 หมู่ที่ 6 ตำบล นครปฐม

อำเภอ เมือง จังหวัด นครปฐม รหัสไปรษณีย์ 73000

โทรศัพท์ - โทรสาร - มือถือ 080-8234235

E - mail: -

พิกัดแผนที่ -

4. ท่านได้รับความรู้หรือได้ศึกษาความรู้ด้านการเกษตร(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- บรรพบุรุษ
- โรงเรียนหรือสถาบันที่เปิดสอน
- ศึกษาค้นคว้าเองจากประสบการณ์
- บุคคลอื่น เช่น ครู อาจารย์
- ศึกษาเองจากตำรา
- อื่นๆ ระบุ

5. ท่านใช้เวลาในการศึกษาหาความรู้(ตามข้อ 4) เป็นเวลาประมาณ.....2.....ปี

6.ปัจจุบันท่านมีบทบาทในการประกอบกิจกรรมในฐานะผู้มีองค์ความรู้ด้านการเกษตรอย่างไร

- ถ่ายทอดความรู้ด้านเศรษฐกิจพอเพียงสู่ชุมชน เป็นผู้ผลิตและจำหน่ายสินค้าเกษตรอินทรีย์
- วิทยากรการอบรมส่งเสริมการเกษตรแบบอินทรีย์ ตามแนวพระราชดำริเศรษฐกิจพอเพียง

7. สถานะการคงอยู่ของภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการเกษตรในปัจจุบัน (เลือกได้เพียง 1 ข้อ)

- เสี่ยงต่อการสูญหาย ใกล้ขาดผู้สืบทอด มีผู้สืบทอดและปฏิบัติอยู่
- มีการปฏิบัติสืบทอดโดยทั่วไปหรืออย่างกว้างขวาง

8. สถานที่ประกอบการ

- ที่บ้าน สถานพยาบาล/สถานประกอบการ(ร้าน โรงงานฯลฯ) วัด / สำนักสงฆ์
- ชมรม / สมาคม อื่น ๆ โปรดระบุ

9. ชื่อและที่อยู่สถานประกอบการ

ชื่อสถานประกอบการ ไรรู้ชยก

เลขที่ 8 หมู่ที่ 6... ตำบล นครปฐม อำเภอ เมือง จังหวัด นครปฐม รหัสไปรษณีย์ 73000

โทรศัพท์ 034-267566

10.ประโยชน์ของภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการเกษตร (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ เพิ่มประสิทธิภาพการผลิตการเกษตร
- ส่งเสริมสุขภาพ ส่งเสริมการท่องเที่ยว ช่วยอนุรักษ์มรดกของท้องถิ่น
- อื่นๆ โปรดระบุ.....

11.ท่านมีความรู้ความชำนาญด้านการเกษตรอย่างไรบ้าง

- ๑) สามารถถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับเกษตรอินทรีย์ การปลูกผักปลอดสารพิษ
- ๒) สามารถถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับวิธีการทำปุ๋ยอินทรีย์ ดินอินทรีย์เพื่อประกอบอาชีพได้

12.รูปภาพประกอบภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการเกษตร



แบบสำรวจข้อมูลภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการแพทย์แผนไทย(หมอฟันบ้านนวด ประคบสมุนไพร)

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ - สกุลนางอรนุช คำสม.....อายุ.....57.....ปี

2. เลขบัตรประจำตัวประชาชน ปี พ.ศ. เกิด 7 มี.ค. 2510.

3. ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

บ้านเลขที่.....19/12.....หมู่ที่.....10.....ตำบล.....นครปฐม.....

อำเภอ.....เมือง.....จังหวัด.....นครปฐม.....รหัสไปรษณีย์.....73000.....

โทรศัพท์.....-.....โทรสาร.....-.....มือถือ.....086-7572238.....

E - mail:.....-.....

พิกัดแผนที่.....-.....

4. ท่านได้รับความรู้หรือได้ศึกษาความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยโบราณจากใครบ้าง(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

บรรพบุรุษ

โรงเรียนหรือสถาบันที่เปิดสอน

ศึกษาค้นคว้าเองจากประสบการณ์

บุคคลอื่น เช่น ครู อาจารย์

ศึกษาเองจากตำรา

อื่น ๆ ระบุ วัดโพธิ์ /สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน 1 นครปฐม/ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนเทศบาลนครนครปฐม

5. ท่านใช้เวลาในการศึกษาหาความรู้(ตามข้อ 4) เป็นเวลาประมาณ.....2.....ปี

6.ปัจจุบันท่านมีบทบาทในการประกอบกิจกรรมในฐานะหมอฟันบ้านอย่างไร

ทำการรักษา เป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ เป็นผู้ผลิตยาสมุนไพร/ยาแผนโบราณ

เป็นผู้จำหน่ายยาสมุนไพร/ยาแผนโบราณ

7. สถานะการคงอยู่ของภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการแพทย์แผนไทย (เลือกได้เพียง 1 ข้อ)

เสี่ยงต่อการสูญหาย ใกล้ขาดผู้สืบทอด มีผู้สืบทอดและปฏิบัติอยู่

มีการปฏิบัติสืบทอดโดยทั่วไปหรืออย่างกว้างขวาง

8. สถานประกอบการ

ที่บ้าน สถานพยาบาล/สถานประกอบการ(ร้าน โรงงานฯลฯ) วัด / สำนักสงฆ์

ชมรม / สมาคม อื่น ๆ โปรดระบุ

9. ชื่อและที่อยู่สถานประกอบการ

ชื่อสถานประกอบการ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองปฐม

เลขที่ 117. หมู่ที่ 2 ตำบล นครปฐม อำเภอ เมือง จังหวัด นครปฐม รหัสไปรษณีย์ 73000

โทรศัพท์ 034-267566

10.ประโยชน์ของภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านด้านแพทย์แผนไทย (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ เพิ่มประสิทธิภาพการผลิตการเกษตร
- ส่งเสริมสุขภาพ ส่งเสริมการท่องเที่ยว ช่วยอนุรักษ์มรดกของท้องถิ่น
- อื่นๆ โปรดระบุ.....

11.ความชำนาญโรค

ท่านมีความชำนาญในการรักษาโรคด้วยวิธีการแพทย์แผนโบราณอย่างไรบ้าง

- ๑) การนวดเพื่อรักษา-ฟื้นฟูสภาพ - ส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ โรคกล้ามเนื้อคอ บ่า ไหล่ หลัง แขน ขา ข้อเข่าเสื่อม อัมพฤกษ์ อัมพาต
- ๒) การประคบสมุนไพรเพื่อรักษา-ฟื้นฟูสภาพ - ส่งเสริมสุขภาพ

12.รูปภาพประกอบภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการแพทย์แผนไทย(หมอพื้นบ้านนวด ประคบสมุนไพร)



แบบสำรวจข้อมูลภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านศิลปกรรม(แตงวงแคนประยุกต์)

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ - สกุล ภาณุวัฒน์ รอดผล อายุ 39 ปี

2. เลขบัตรประจำตัวประชาชน —39—05—0— ปี พ.ศ. เกิด 27...เม.ย.2528

3. ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

บ้านเลขที่..... 34/1..... หมู่ที่..... 4..... ตำบล..... นครปฐม.....

อำเภอ..... เมือง..... จังหวัด..... นครปฐม..... รหัสไปรษณีย์..... 73000.....

โทรศัพท์..... -..... โทรสาร..... -..... มือถือ..... 086-1785843.....

E - mail:..... -.....

พิกัดแผนที่..... -.....

4. ท่านได้รับความรู้หรือได้ศึกษาความรู้ด้านศิลป(แตงวงแคนประยุกต์)

จากใครบ้าง(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- บรรพบุรุษ
- โรงเรียนหรือสถาบันที่เปิดสอน
- ศึกษาค้นคว้าเองจากประสบการณ์
- บุคคลอื่น เช่น ครู อาจารย์
- ศึกษาเองจากตำรา
- อื่นๆ ระบุ

5. ท่านใช้เวลาในการศึกษาหาความรู้ (ตามข้อ 4) เป็นเวลาประมาณ.....5.....ปี

6.ปัจจุบันท่านมีบทบาทในการประกอบกิจกรรมในฐานะผู้มีองค์ความรู้ด้านศิลปอย่างไร

- เป็นผู้ถ่ายทอดความรู้
- เป็นผู้ประกอบการ

7. สถานะการคงอยู่ของภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านศิลป (เลือกได้เพียง 1 ข้อ)

- เสี่ยงต่อการสูญหาย ใกล้ขาดผู้สืบทอด
- มีผู้สืบทอดและปฏิบัติอยู่
- มีการปฏิบัติสืบทอดโดยทั่วไปหรืออย่างกว้างขวาง

8. สถานประกอบการ

- ที่บ้าน
- ชมรม / สมาคม
- อื่น ๆ โปรดระบุ

9. ชื่อและที่อยู่สถานประกอบการ

ชื่อสถานประกอบการ ขวัญใจนาสร้าง

เลขที่ 34/1. หมู่ที่ 4... ตำบล นครปฐม อำเภอ เมือง จังหวัด นครปฐม รหัสไปรษณีย์ 73000

โทรศัพท์ 086-1785843.....

10.ประโยชน์ของภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านศิลป (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ ผสมผสานระหว่างดนตรียุคอดีตและปัจจุบัน
- ส่งเสริมสุขภาพ ส่งเสริมการท่องเที่ยว ช่วยอนุรักษ์มรดกของท้องถิ่น
- อื่นๆ โปรดระบุ.....

11.ความชำนาญในการด้านศิลปด้านดนตรี

- สามารถใช้ในการประกอบอาชีพต่อไปได้
- สามารถถ่ายทอดความรู้ด้านดนตรีให้กับผู้อื่นได้

12.รูปภาพประกอบภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านศิลป(แตรวงแคนประยุกต์)



แบบสำรวจข้อมูลภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการหัตถกรรม(การจักสานหมวกก๊วยโล้ย)

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ - สกุลนางมณี..... ดั่งตราชู..... อายุ.....81.....ปี

2. เลขบัตรประจำตัวประชาชน ปี พ.ศ. เกิด 1.ม.ค.2486.

3. ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

บ้านเลขที่.....32/2..... หมู่ที่.....4..... ตำบล.....นครปฐม.....

อำเภอ.....เมือง..... จังหวัด.....นครปฐม..... รหัสไปรษณีย์.....73000.....

โทรศัพท์.....-..... โทรสาร.....-..... มือถือ.....084-0100747.....

E - mail:.....-.....

พิกัดแผนที่.....-.....

4. ท่านได้รับความรู้หรือได้ศึกษาความรู้ด้านการหัตถกรรมจากใครบ้าง(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- บรรพบุรุษ
- โรงเรียนหรือสถาบันที่เปิดสอน
- ศึกษาค้นคว้าเองจากประสบการณ์
- บุคคลอื่น เช่น ครู อาจารย์
- ศึกษาเองจากตำรา
- อื่นๆ ระบุ

5. ท่านใช้เวลาในการศึกษาหาความรู้ (ตามข้อ 4) เป็นเวลาประมาณ.....2.....ปี

6.ปัจจุบันท่านมีบทบาทในการประกอบกิจกรรมในฐานะผู้มีองค์ความรู้ด้านหัตถกรรมอย่างไร

- เป็นผู้ถ่ายทอดความรู้
- เป็นผู้ผลิต/จำหน่ายผลิตภัณฑ์จักสาน

7. สถานะการคงอยู่ของภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการหัตถกรรม (เลือกได้เพียง 1 ข้อ)

- เสี่ยงต่อการสูญหาย ใกล้ขาดผู้สืบทอด
- มีผู้สืบทอดและปฏิบัติอยู่
- มีการปฏิบัติสืบทอดโดยทั่วไปหรืออย่างกว้างขวาง

8. สถานประกอบการ

- ที่บ้าน
- ชมรม / สมาคม
- อื่น ๆ โปรดระบุ

9. ชื่อและที่อยู่สถานประกอบการ

ชื่อสถานประกอบการ บ้านนาข้าวสุก

เลขที่ 32/2... หมู่ที่ 4... ตำบล นครปฐม อำเภอ เมือง จังหวัด นครปฐม รหัสไปรษณีย์ 73000

โทรศัพท์ 084-0100747.....

10.ประโยชน์ของภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการหัตถกรรม (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ เพิ่มประสิทธิภาพการผลิตการเกษตร
- ส่งเสริมสุขภาพ ส่งเสริมการท่องเที่ยว ช่วยอนุรักษ์มรดกของท้องถิ่น
- อื่นๆ โปรดระบุ.....

11.ความชำนาญในการจักสานหมวกก้วยโล้ย

- สามารถถ่ายทอดวิธีการจักสานหมวกก้วยโล้ยได้

12.รูปภาพประกอบภูมิปัญญาท้องถิ่นการหัตถกรรม(การจักสานหมวกก้วยโล้ย)



แบบสำรวจข้อมูลภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านอาหาร(โต๊ะจีน)

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ - สกุล นายวิสูตร จันทร์ประเสริฐ อายุ 67 ปี

2. เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3-7301-00629-52-9 ปี พ.ศ. เกิด 6 ก.ค.2500

3. ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

บ้านเลขที่ 2 หมู่ที่ 2 ตำบล นครปฐม

อำเภอ เมือง จังหวัด นครปฐม รหัสไปรษณีย์ 73000

โทรศัพท์ - โทรสาร - มือถือ 081-9423520

E - mail: -

พิกัดแผนที่ -

4. ท่านได้รับความรู้หรือได้ศึกษาความรู้ด้านอาหารจากใครบ้าง(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- บรรพบุรุษ
- โรงเรียนหรือสถาบันที่เปิดสอน
- ศึกษาค้นคว้าเองจากประสบการณ์
- บุคคลอื่น เช่น ครู อาจารย์
- ศึกษาเองจากตำรา
- อื่นๆ ระบุ

5. ท่านใช้เวลาในการศึกษาหาความรู้ (ตามข้อ 4) เป็นเวลาประมาณ.....ปี

6.ปัจจุบันท่านมีบทบาทในการประกอบกิจกรรมในฐานะผู้มั่งคั่งความรู้ด้านอาหารอย่างไร

- เป็นผู้ถ่ายทอดความรู้
- เป็นผู้ประกอบการ

7. สถานะการคงอยู่ของภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการอาหาร (เลือกได้เพียง 1 ข้อ)

- เสี่ยงต่อการสูญหาย ใกล้ขาดผู้สืบทอด
- มีผู้สืบทอดและปฏิบัติอยู่
- มีการปฏิบัติสืบทอดโดยทั่วไปหรืออย่างกว้างขวาง

8. สถานประกอบการ

- ที่บ้าน
- ชมรม / สมาคม
- อื่น ๆ โปรดระบุ

9. ชื่อและที่อยู่สถานประกอบการ

ชื่อสถานประกอบการ วิสูตรโภชนา

เลขที่ 2 หมู่ที่ 2 ตำบล นครปฐม อำเภอ เมือง จังหวัด นครปฐม รหัสไปรษณีย์ 73000

โทรศัพท์ 081-9423520

10.ประโยชน์ของภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านอาหาร (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

ลดรายจ่าย

เพิ่มรายได้

เพิ่มประสิทธิภาพการจัดทำอาหาร

ส่งเสริมสุขภาพ

ส่งเสริมการท่องเที่ยว

ช่วยอนุรักษ์มรดกของท้องถิ่น

อื่นๆ โปรดระบุ.....

11.ความชำนาญในการทำอาหาร(โต๊ะจีน)

- สามารถถ่ายทอดความรู้วิธีการทำอาหาร ปปรุงอาหารสำหรับงานเทศกาลต่างๆเพื่อประกอบอาชีพต่อไปได้

12.รูปภาพประกอบภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านอาหาร(โต๊ะจีน)

