



ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

# ภาคผนวก ก

## แบบสอบถาม

การค้นคว้าแบบอิสระหลักสูตรปริญญา บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต(สำหรับผู้บริหาร)

คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

เรื่อง การดำเนินงานของธุรกิจขนาดเพื่อสุขภาพ ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาการดำเนินงานของผู้ประกอบการธุรกิจขนาดเพื่อสุขภาพ ในอำเภอเมือง  
จังหวัดเชียงใหม่

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้จัดทำขึ้นประกอบการศึกษาหาข้อมูลการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง  
“การดำเนินงานของผู้ประกอบการธุรกิจขนาดเพื่อสุขภาพ ในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่” ของ  
นักศึกษาปริญญาโทคณะบริหารธุรกิจ (สำหรับผู้บริหาร) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ข้อมูลที่ได้จะใช้  
เพื่อประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น

ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณท่านผู้ตอบแบบสอบถามที่กรุณาสละเวลาในการตอบ

แบบสอบถาม

ผู้ดำเนินการศึกษา

น.ส นันทวัน ธนะศรีสุธารัตน์ รหัส 521532185

นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาบริหารธุรกิจ (สำหรับผู้บริหาร)

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University

All rights reserved

### แบบสอบถามเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ

#### เรื่องการดำเนินงานของธุรกิจนวดเพื่อสุขภาพ ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

กรุณาใส่เครื่องหมาย / ลงใน  หน้าคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด หรือเติมค่าลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม (ผู้ประกอบการ)

1. เพศ

ชาย  หญิง

2. อายุ

น้อยกว่า 25 ปี  26 – 30 ปี  31 – 40 ปี  
 41 – 50 ปี  มากกว่า 50 ปี

3. สถานภาพสมรส

โสด  สมรส  อื่นๆ (โปรดระบุ).....

4. ระดับการศึกษาสูงสุด

ไม่เกินมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช./ หรือเทียบเท่า  
 อนุปริญญา/ปวส./ หรือเทียบเท่า  
 ปริญญาตรี  
 สูงกว่าปริญญาตรี  
 อื่นๆ (โปรดระบุ).....

5. ตำแหน่ง

เจ้าของกิจการ  ผู้จัดการร้าน

6. ก่อนทำธุรกิจนวดเพื่อสุขภาพ ท่านเคยทำธุรกิจประเภทอื่นมาก่อนหรือไม่ (โปรดระบุประเภท)

ไม่เคย

เคยแต่เลิกไปแล้ว ประเภทธุรกิจ คือ.....

เคยและปัจจุบันยังทำอยู่ ประเภทธุรกิจ คือ.....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับร้านนวดเพื่อสุขภาพ

7. ธุรกิจของท่านมีลักษณะเป็นรูปแบบใด

- เจ้าของคนเดียว       ห้างหุ้นส่วนสามัญ       ห้างหุ้นส่วนจำกัด  
 บริษัทจำกัด       อื่นๆ (โปรดระบุ).....

8. ธุรกิจของท่านเปิดดำเนินการมาเป็นระยะเวลาเท่าใด

- ไม่เกิน 1 ปี       มากกว่า 1 ปี แต่ไม่ถึง 3 ปี  
 3 ปีขึ้นไปแต่ไม่ถึง 5 ปี       5 ปีขึ้นไป

9. ร้านของท่านเป็นอาคารแบบใด

- ตึกแถว 1 ห้อง       ตึกแถว 2 ห้อง  
 ตึกแถว 3 ห้อง       อื่นๆ (โปรดระบุ).....

10. ร้านของท่านมีขนาดพื้นที่ให้บริการเท่าใด (โปรดระบุ).....ตารางเมตร

11. ผู้ถือกรรมสิทธิ์ของสถานที่ให้บริการเป็นของผู้ใด

- ท่านเป็นเจ้าของเอง  
 เป็นของญาติ  
 เป็นของผู้ให้เช่าโดยเช่าอาศัยเดือนละ.....  
 อื่นๆ (โปรดระบุ).....

12. ทำเลของร้านท่านตั้งอยู่ในบริเวณใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ใกล้แหล่งท่องเที่ยว       ใกล้โรงแรม สถานที่พัก  
 อยู่ในย่านธุรกิจ       อื่นๆ (โปรดระบุ).....

13. ช่วงเวลาที่ร้านเปิดให้บริการคือ (ระบุเฉพาะวันที่ร้านเปิด)

- วันจันทร์      เวลา .....น. ถึง.....น.  
 วันอังคาร      เวลา .....น. ถึง.....น.  
 วันพุธ      เวลา .....น. ถึง.....น.  
 วันพฤหัสบดี      เวลา .....น. ถึง.....น.  
 วันศุกร์      เวลา .....น. ถึง.....น.  
 วันเสาร์      เวลา .....น. ถึง.....น.  
 วันอาทิตย์      เวลา .....น. ถึง.....น.

14. ร้านของท่านมีเตียงหรือที่นอนนวด และเก้าอี้นวดที่ให้บริการจำนวนเท่าใด  
 เตียง หรือที่นอน จำนวน.....เตียง  
 เก้าอี้นวด จำนวน.....เตียง
15. ร้านของท่านมีบริการอื่นๆ ที่ดำเนินควบคู่ไปกับบริการนวดเพื่อสุขภาพหรือไม่  
 มี ถ้ามี ร้านของท่านมีบริการใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)  
 จำหน่ายอาหาร ขนม เครื่องดื่ม  
 โรงแรม สถานที่พัก  
 ธุรกิจท่องเที่ยว เช่น ทัวร์  
 จำหน่ายผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับสุขภาพ  
 อื่นๆ (โปรดระบุ).....
- ไม่มี
16. จำนวนลูกค้าโดยเฉลี่ยที่มาใช้บริการในปัจจุบันต่อวัน  
 ไม่เกิน 10 คน  11 -20 คน  
 21 -30 คน  มากกว่า 30 คน
17. ค่าใช้จ่ายของผู้ใช้บริการต่อคนต่อครั้งเป็นเท่าใด  
 ไม่เกิน 200บาท  200 -500 บาท  
 500 -1,000 บาท  มากกว่า 1,000 บาท

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานของร้านนวดเพื่อสุขภาพ

**ด้านองค์การและการจัดการ**

**การวางแผน**

18. ร้านของท่านมีการวางแผนการดำเนินงานหรือไม่  
 มี  ไม่มี (ข้ามไปข้อ 22)
19. ร้านของท่านได้มีการวางแผนการดำเนินงานของธุรกิจในด้านใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)  
 องค์การและการจัดการ  การผลิตและการปฏิบัติการ  
 การตลาด  การเงิน
20. ร้านของท่านมีการวางแผนระยะใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)  
 แผนงานระยะสั้น (ไม่เกิน 1 ปี)  แผนงานระยะปานกลาง (1-5 ปี)  
 แผนงานระยะยาว(5ปีขึ้นไป)

21 ใครเป็นผู้วางแผนการดำเนินงานของร้าน

- เจ้าของร้าน  ผู้จัดการร้าน  
 เจ้าของร้าน/ผู้จัดการร้านวางแผนร่วมกับพนักงาน  
 อื่นๆ (โปรดระบุ).....

22. วัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของธุรกิจท่านคือ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- รายรับเพิ่มขึ้น  กำไรเพิ่มขึ้น  
 ลูกค้ามีความพึงพอใจสูงสุด  ลดค่าใช้จ่ายหรือต้นทุน  
 พัฒนาการธุรกิจให้แตกต่างจากคู่แข่ง  อื่นๆ (โปรดระบุ).....

#### การจัดองค์กร

23 โครงสร้างของธุรกิจท่านเป็นแบบใด

- โครงสร้างแบบง่ายไม่เป็นทางการ คือ มีเจ้าของกิจการและลูกจ้าง (เจ้าของกิจการเป็นผู้บริหารทุกด้าน กิจกรรมต่างๆขึ้นตรงต่อเจ้าของหรือผู้จัดการ)  
 โครงสร้างแบบเป็นทางการ คือ มีผู้บริหารระดับสูง และแผนกต่างๆ (มีผู้รับผิดชอบแต่ละหน้าที่เช่น แผนกจัดซื้อ แผนกการเงิน แผนกขาย)  
 อื่นๆ (โปรดระบุ).....

24. ร้านของท่านมีการมอบหมายอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของพนักงานอย่างไร

- มีการมอบหมายอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของแต่ละคนอย่างชัดเจน  
 มีการมอบหมายอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของแต่ละคนไม่ชัดเจน  
 ไม่มีการมอบหมายอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ

## การจัดคนเข้าทำงาน

25. ในการคัดเลือกคนเข้าทำงาน ท่านให้ความสำคัญเกี่ยวกับปัจจัยเหล่านี้ระดับใดโปรดทำเครื่องหมาย / เพื่อแสดงถึงระดับความสำคัญของปัจจัยต่างๆเหล่านี้

ปัจจัย	ระดับความสำคัญ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.อายุ					
2.เพศ					
3. มีใบประกาศนียบัตรรับรอง					
4. ประสบการณ์					
5.บุคลิกภาพ					
6. ความสามารถหลากหลาย					

26. ธุรกิจของท่านได้มีการสอนงานหรือการฝึกอบรมพนักงานก่อนการปฏิบัติงานจริงหรือไม่

- มี  ไม่มี

27. ธุรกิจของท่านได้มีการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความสามารถการทำงานของพนักงานหรือไม่

- มี  ไม่มี

28. ธุรกิจของท่านให้ค่าตอบแทนการทำงานแบบใด

- ค่าจ้างตามชั่วโมงการนวด  ค่าจ้างประจำรายเดือน

- ค่าจ้างประจำรายเดือนและจ่ายเพิ่มตามชั่วโมงการนวด

- อื่นๆ (โปรดระบุ).....

29. หลักเกณฑ์ใดบ้างที่ท่านใช้ในการกำหนดอัตราค่าจ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- อายุการทำงาน  ความสามารถของพนักงาน  
 ประสบการณ์การทำงาน  กฎหมายแรงงาน  
 ความสามารถในการจ่ายของกิจการ  คู่แข่ง  
 อื่นๆ (โปรดระบุ).....

30. ธุรกิจของท่านมีการให้สวัสดิการแก่พนักงานอย่างไร นอกเหนือจากเงินเดือน ค่าจ้าง(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- |  |                                      |                                    |
|--|--------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> โบนัสพิเศษ            | <input type="checkbox"/> ประกันสังคม | <input type="checkbox"/> การลาหยุด |
| <input type="checkbox"/> ค่าอาหาร              | <input type="checkbox"/> ที่พักอาศัย | <input type="checkbox"/> ชดทำงาน   |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ)..... |                                      |                                    |

#### การสั่งการ

31. ท่านมีวิธึจูงใจพนักงานในการทำงานอย่างไร

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ให้อิสระในการทำงานไม่ก้ำก๋ายงาน | <input type="checkbox"/> ให้คอมมิชชั่น         |
| <input type="checkbox"/> ดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด        | <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ)..... |

32. ในการทำงานท่านใช้วิธีการสั่งการพนักงาน โดยวิธีใด

- |                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> มีใบสั่งงาน | <input type="checkbox"/> สั่งงานให้ผู้จัดการดูแล |
|--------------------------------------|--|

รับผิดชอบ

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> สั่งงานโดยตรงก่อนเริ่มทำงาน | <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ)..... |
|--|--|

#### การควบคุม

33. คุณสมบัติข้อใดที่ท่านเห็นว่าจำเป็นต่อการปฏิบัติงาน และมีผลต่อการประเมินผลพนักงานในธุรกิจของท่าน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> มีความซื่อสัตย์       | <input type="checkbox"/> มีมนุษยสัมพันธ์ดี              |
| <input type="checkbox"/> มีความขยันอดทน        | <input type="checkbox"/> ตรงต่อเวลา                     |
| <input type="checkbox"/> ความพึงพอใจของลูกค้า  | <input type="checkbox"/> มีไหวพริบ แก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ)..... |   |

34. ธุรกิจของท่านได้นำผลการประเมินไปใช้ประโยชน์ใด

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> ขึ้นเงินเดือน       | <input type="checkbox"/> เบี้ยขยัน             | <input type="checkbox"/> ปรับปรุงด้านบริการ |
| <input type="checkbox"/> ปรับปรุงด้านบุคลากร | <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ)..... |   |



35. ใครเป็นผู้ประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานในธุรกิจของท่าน

- เจ้าของกิจการ       ผู้จัดการร้าน  
 พนักงาน       เจ้าของร้าน หรือผู้จัดการประเมินร่วมกับพนักงาน  
 อื่นๆ (โปรดระบุ).....

### ด้านการผลิตและปฏิบัติการ

36. ร้านของท่านมีการปรับปรุงสินค้าและบริการหรือไม่

มี ถ้ามี ร้านของท่านมีการปรับปรุงสินค้าและบริการด้านใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- มีสินค้าและบริการใหม่ๆอยู่เสมอ  
 ปรับปรุงด้านสถานที่ให้ใช้บริการให้สะดวกขึ้น  
 ปรับปรุงความเร็วในการให้บริการ  
 อื่นๆ (โปรดระบุ).....

ไม่มี

37. ร้านของท่านมีการควบคุมคุณภาพในการบริการหรือไม่

มี ถ้ามี ร้านของท่านมีการควบคุมคุณภาพในการบริการด้านใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- รับฟังความคิดเห็นจากลูกค้าโดยตรง  
 ให้ลูกค้ากรอกแบบฟอร์มแสดงความคิดเห็น  
 สังเกตจากพฤติกรรมลูกค้า  
 อื่นๆ (โปรดระบุ).....

ไม่มี

38. ร้านของท่านมีการนำความเห็นหรือข้อเสนอแนะของลูกค้ามาปรับปรุงการดำเนินงานของร้านหรือไม่

มี       ไม่มี

39. ท่านมีวิธีคัดเลือกผลิตภัณฑ์ที่ใช้ขนาด และอุปกรณ์ที่ใช้ในสถานประกอบการอย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ราคาถูกกว่ารายอื่นๆ       มีชื่อเสียง       บริการหลังการขายดี  
 สะดวกในการซื้อและจัดส่ง       อื่นๆ (โปรดระบุ).....

40. ท่านใช้ปัจจัยใดในการพิจารณาทำเลที่ตั้งของร้าน

- ราคาเช่า  การเดินทางไปมาสะดวก  
 อยู่ในย่านธุรกิจ ใกล้กลุ่มลูกค้า  อื่นๆ (โปรดระบุ).....

41. ท่านใช้ปัจจัยใดในการพิจารณาการจัดสรรพื้นที่ภายในร้าน

- กระบวนการทำงานสะดวก  เป็นไปตามหลักฮวงจุ้ย  
 งบประมาณ  อื่นๆ (โปรดระบุ).....

42. ร้านของท่านมีการวางแผนกำลังคนให้เพียงพอต่อความต้องการของลูกค้าหรือไม่

- มี ถ้ามี ร้านของท่านมีการวางแผนกำลังคนให้เพียงพอต่อความต้องการของลูกค้าด้านใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)  
 ใช้การปรับลดปริมาณพนักงานตามฤดูกาลท่องเที่ยว  
 ใช้ข้อมูลในอดีตมาพยากรณ์ปริมาณลูกค้า  
 อื่นๆ (โปรดระบุ).....  
 ไม่มี

#### ด้านการตลาด

43. ท่านคิดว่าบริการของสถานประกอบการของท่านมีอะไรบ้างที่แตกต่างจากที่อื่น

- คุณภาพของบริการ  คุณภาพของบุคลากร  
 สถานที่ให้บริการ  การทำการตลาด  
 อื่นๆ (โปรดระบุ).....

44. กลุ่มลูกค้าเป้าหมายหรือลูกค้าหลักของท่านได้แก่

- นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ  นักท่องเที่ยวชาวไทย  
 ชาวต่างชาติที่อาศัยอยู่ในเชียงใหม่  คนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่  
 อื่นๆ (โปรดระบุ).....

#### ด้านบริการ

45. ร้านของคุณเพื่อสุขภาพของท่านจัดให้มีบริการอะไรบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- นวดแผนไทย  นวดฝ่าเท้า  นวดประคบสมุนไพร  
 อบสมุนไพร  อื่นๆ (โปรดระบุ).....

### ด้านราคา

46 ท่านมีหลักเกณฑ์ในการกำหนดค่าบริการอย่างไร

- กำหนดสูงกว่าคู่แข่ง       กำหนดต่ำกว่าคู่แข่ง  
 กำหนดเท่ากับคู่แข่ง       กำหนดจากราคาต้นทุน  
 กำหนดจากค่าใช้จ่ายภายในร้าน       กำหนดตามการรับรู้คุณค่า  
 อื่นๆ (โปรดระบุ).....

47 อัตราค่าบริการร้านของท่าน (อยู่ในระหว่าง) .....บาทต่อ ชั่วโมง

### ด้านสถานที่

48. ลูกค้าสามารถติดต่อใช้บริการของท่านได้จากช่องทางใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ผ่านนายหน้า เช่น โกลด์ คนขับรถรับจ้าง       ติดต่อผ่านทางอินเทอร์เน็ต  
 ผ่านบริษัททัวร์       ติดต่อด้วยตัวเอง  
 อื่นๆ (โปรดระบุ).....

49. ลูกค้าสามารถรับบริการจากท่านในรูปแบบการให้บริการใดบ้าง

- ให้บริการเฉพาะที่ร้าน  
 การให้บริการถึงที่บ้านลูกค้าหรือสถานที่ที่ลูกค้าต้องการ  
 การให้บริการที่ร้าน และนอกสถานที่ที่ลูกค้าต้องการ  
 อื่นๆ (โปรดระบุ).....

### ด้านการส่งเสริมการตลาด

50. ร้านของท่านมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมการตลาดหรือไม่

- มี ถ้ามี ร้านของท่านมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมการตลาดใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)  
 การโฆษณาผ่านสื่อต่างๆ เช่น แผ่นพับ เว็บไซต์  
 การประชาสัมพันธ์ เช่น ให้ข้อมูลข่าวสารทางวารสาร  
 การมีพนักงานขายแนะนำสินค้าและบริการ  
 การส่งเสริมการขาย เช่น ส่วนลดต่างๆ  
 อื่นๆ (โปรดระบุ).....

ไม่มี (ข้ามไปข้อ 54)

51. ความถี่ในการจัดรายการส่งเสริมการตลาด

- เป็นประจำทุกเดือน     3 เดือนครั้ง     6 เดือนครั้ง  
 ปีละครั้ง     อื่นๆ (โปรดระบุ).....

52. ร้านของท่านมีการโฆษณาผ่านทางสื่อหรือไม่

- มี ถ้ามี ร้านของท่านมีการโฆษณาผ่านทางสื่อใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)  
 ป้ายโฆษณา แผ่นผ้า     เว็บไซต์  
 หนังสือวารสารท้องถิ่น     ใบโบชัวร์ แผ่นพับ  
 การโฆษณาทางวิทยุ     อื่นๆ (โปรดระบุ).....  
 ไม่มี

53. ร้านของท่านมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมการขายหรือไม่

- มี ถ้ามี ร้านของท่านมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมการตลาดใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)  
 การลดราคาค่าบริการ  
 การสะสมชั่วโมงเพื่อรับบริการฟรี  
 การสะสมคูปองส่วนลด  
 สิทธิพิเศษสำหรับสมาชิกของร้าน  
 การแจกของแถม เช่น แจกชุดโฮมแคร์ไปใช้ที่บ้านฟรี  
 อื่นๆ (โปรดระบุ).....  
 ไม่มี

ด้านพนักงาน

54. ร้านของท่านมีวิธีการในการดูแลพนักงานอย่างไรให้เป็นที่ประทับใจแก่ลูกค้าที่เข้ามาใช้บริการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- การแต่งกายของพนักงานด้วยเครื่องแบบมาตรฐาน  
 ความสะอาดของร่างกายพนักงาน  
 การแต่งหน้าที่ดูสะอาดเป็นธรรมชาติ  
 ทักษะหรือทำการนวดที่เป็นมาตรฐาน  
 กิริยามารยาทของพนักงาน

อื่นๆ (โปรดระบุ).....

55.ร้านของท่านได้จัดให้มีการฝึกอบรมความรู้อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องหรือไม่

ต่อเนื่อง

ไม่ต่อเนื่อง

#### ด้านกระบวนการให้บริการ

56.กระบวนการในการติดต่อก่อนเข้ารับบริการมีความรวดเร็วในระดับใด

มาก

ปานกลาง

น้อย

57.ความถี่ในการเกิดข้อผิดพลาดในการให้บริการของร้านท่านอยู่ในระดับใด(ต่อเดือน)

น้อยกว่า 1 ครั้ง

มากกว่า 1 ครั้งแต่ไม่เกิน 5 ครั้ง

มากกว่า 5 ครั้งแต่ไม่เกิน 10 ครั้ง

อื่นๆ (โปรดระบุ).....

#### ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

58.ท่านคิดว่าปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพใดที่ลูกค้าตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านของท่าน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

การตกแต่งร้าน

ความสะอาดของร้าน

ความรวดเร็วในการให้บริการ

การแต่งกายของพนักงาน

อื่นๆ (โปรดระบุ).....

#### ด้านการเงิน

59. ธุรกิจของท่านใช้เงินลงทุนในเมืองต้นโดยประมาณเท่าใด (ไม่รวมมูลค่าอาคารและที่ดิน)

ไม่เกิน 250,000 บาท

250,001-500,000 บาท

500,001 -750,000 บาท

มากกว่า 750,000 บาท

60. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานโดยประมาณเดือนละเท่าใด (ได้แก่ ค่าเช่าสถานที่ ค่าจ้างพนักงาน ค่าวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ค่าน้ำ ค่าไฟ ฯลฯ)

ไม่เกิน 50,000 บาท

50,001-100,000 บาท

100,001 -150,000 บาท

มากกว่า 150,000 บาท

61. แหล่งเงินทุนที่ใช้ในธุรกิจมาจากแหล่งใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

เงินทุนส่วนตัวของเจ้าของ

กู้ยืมจากญาติพี่น้อง

กู้ยืมจากสถาบันการเงิน

อื่นๆ (โปรดระบุ).....

62. เงินสดที่เหลือในแต่ละเดือน ท่านนำไปใช้อย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- เก็บไว้ใช้หมุนเวียนในเดือนถัดไป     นำไปฝากไว้ในธนาคารเป็นเงินออม
- นำไปปรับปรุงร้าน     นำไปจ่ายปันผลให้กับผู้ถือหุ้น
- ลงทุนในธุรกิจอื่น     อื่นๆ (โปรดระบุ).....

63. ร้านของท่านมีการจัดทำบัญชีหรือไม่

- มี ถ้ามี ร้านของท่านมีการจัดทำบัญชีในลักษณะใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- จัดทำแบบง่าย     จ้างคนมาทำบันทึกบัญชี
- จัดทำบัญชีถูกต้องตามกฎหมาย     อื่นๆ (โปรดระบุ).....
- ไม่มี

ส่วนที่ 4 ปัญหาในการดำเนินงานร้านนวดเพื่อสุขภาพ

64. ธุรกิจของท่านประสบปัญหาใดบ้างในด้านองค์กรและการจัดการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ไม่มีการวางแผนงานที่ดี     ไม่มีการแบ่งแยกหน้าที่การทำงานอย่างชัดเจน
- พนักงานลาหยุดงานบ่อย     พนักงานไม่พอใจผลตอบแทน สิ่งจูงใจ
- การทุจริตของพนักงาน     พนักงานขาดความสามารถไม่มีทักษะ
- พนักงานขาดประสบการณ์     อื่นๆ (โปรดระบุ).....

แนวทางแก้ไขปัญหา

.....

.....

65. ธุรกิจของท่านประสบปัญหาใดบ้างในด้านการผลิตและการปฏิบัติการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ค่าวัสดุอุปกรณ์ มีราคาสูง     ค่าผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในการให้บริการราคาสูง
- การให้บริการช้า ไม่เป็นที่พอใจของลูกค้า
- บางช่วงเวลาลูกค้ามาใช้บริการมากเกินไป ไม่สามารถให้บริการได้ทั้งหมด
- บางช่วงเวลาลูกค้ามาใช้บริการน้อย ทำให้พนักงานว่างงาน
- อื่นๆ (โปรดระบุ).....

แนวทางแก้ไขปัญหา

.....

66. ธุรกิจของท่านประสบปัญหาใดบ้างในด้านการตลาด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> บริการไม่หลากหลาย            | <input type="checkbox"/> ไม่มีนโยบายการตั้งราคาที่แน่นอน |
| <input type="checkbox"/> สถานที่ตั้งของร้านไม่เหมาะสม | <input type="checkbox"/> สถานที่คับแคบ                   |
| <input type="checkbox"/> ไม่มีกิจกรรมส่งเสริมการขาย   | <input type="checkbox"/> ไม่มีการโฆษณา ประชาสัมพันธ์     |
| <input type="checkbox"/> การแข่งขันสูง มีคู่แข่งมาก   | <input type="checkbox"/> ราคาสูงกว่าคู่แข่ง              |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ).....        |  |

แนวทางแก้ไขปัญหา

67. ธุรกิจของท่านประสบปัญหาใดบ้างในด้านการเงิน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> รายได้ไม่พอกับค่าใช้จ่าย           | <input type="checkbox"/> กำไรไม่เป็นไปตามเป้าหมาย     |
| <input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานสูง        | <input type="checkbox"/> ขาดสภาพคล่องทางการเงิน       |
| <input type="checkbox"/> สถาบันการเงินไม่สนับสนุนการกู้เงิน | <input type="checkbox"/> ไม่มีการจัดทำบัญชีที่ถูกต้อง |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ).....              |   |

แนวทางแก้ไขปัญหา

68. ข้อเสนอแนะอื่นๆ เพื่อปรับปรุงการดำเนินงานของร้านนวดเพื่อสุขภาพ ในอำเภอเมือง จังหวัด เชียงใหม่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright © by Chiang Mai University  
All rights reserved



## ภาคผนวก ข

### รายชื่อร้านนวดเพื่อสุขภาพ ในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

ชื่อร้าน	ที่อยู่
1. ๕ ช่อ นวดแผนโบราณ	3/12 หมู่ 12 ถนนเจริญประเทศ ตำบลช้างคลาน
2. กุลนวดแผนโบราณ	2/7 ถนนประชาสัมพันธ์ ตำบลช้างคลาน
3. คลาสสิก เฮ้าส์ หัตถเวช	27/2 ซอย 4 ถนนท่าแพ ตำบลช้างคลาน
4. ไจแอนน์ นวดแผนโบราณ	93/3 ถนนลอยเคราะห์ ตำบลช้างคลาน
5. นั๊กกะ มาสสาจ	152/4 ถนนระแงง ตำบลช้างคลาน
6. ช้างคลานโพธิเวช	174/7 ถนนช้างคลาน ตำบลช้างคลาน
7. ช้างแดงโพธิเวช	411 ถนนเจริญประเทศ ตำบลช้างคลาน
8. เชียงใหม่นวด	23/11 ท่าแพล่าช้า ถนนท่าแพ ตำบลช้างคลาน
9. เชียงใหม่นวด สาขา 2	69/4 ถนนคชสาร ตำบลช้างคลาน
10. เชียงใหม่นวดแผนโบราณ	166 ก/6-8 ถนนช้างคลาน ตำบลช้างคลาน
11. ดีดี ไทย เทรดดิชั่นนอล มาสสาจ	149/13 ถนนช้างคลาน ตำบลช้างคลาน
12. เดอะเบสท์ มาสสาจ	199/33 ถนนช้างคลาน ตำบลช้างคลาน
13. เดอะเบสท์ นวดแผนไทย	46-48 ถนนเจริญประเทศ ตำบลช้างคลาน
14. ท่าแพนวดแผนโบราณ	185 ถนนท่าแพ ตำบลช้างคลาน



15. ไทยรีแล็กซ์	193/9 ถนนศรีดอนไชย ตำบลช้างกลาง
16. รัชฎา นวดเพื่อสุขภาพ	183/7 ถนนช้างกลาง ตำบลช้างกลาง
17. นีน่า ล้านนา นวดแผนไทย	73/1 ถนนเจริญประเทศ ตำบลช้างกลาง
18. บ้านแก้ว นวดไทย	97/1 ถนนลอยเคราะห์ ตำบลช้างกลาง
19. บ้านนวด	63/3 ถนนลอยเคราะห์ ตำบลช้างกลาง
20. ไบบัว นวดเพื่อสุขภาพ	287/12 ถนนช้างกลาง ตำบลช้างกลาง
21. เปลือกไม้ นวดแผนไทย	3/1 ถนนเจริญประเทศ ตำบลช้างกลาง
22. มยุรี นวดแผนไทย	92/5 ถนนศรีดอนไชย ตำบลช้างกลาง
23. ร้านนวดไทย	1 ถนนศรีดอนไชย ตำบลช้างกลาง
24. ร้านเรนโบว์ นวดแผนโบราณ	199/34-35 ถนนศรีดอนไชย ตำบลช้างกลาง
25. ร้านออกคิด	201/8 ถนนศรีดอนไชย ตำบลช้างกลาง
26. รีแล็กซ์ แอนด์ รีเฟรช	84/5-6 ถนนศรีดอนไชย ตำบลช้างกลาง
27. รีแล็กซ์ แอน เอนจอย	142/2 ถนนช้างกลาง ตำบลช้างกลาง
28. รีแล็กซ์เอ็กซ์เพรส	105/4 ถนนช้างกลาง ตำบลช้างกลาง
29. รีแลคโซน	46-48 ถนนลอยเคราะห์ ตำบลช้างกลาง
30. ลัคกี้	72 ถนนลอยเคราะห์ ตำบลช้างกลาง
31. ล้านนา หัตถเวช	209/3 ถนนศรีดอนไชย ตำบลช้างกลาง
32. ลานนาไทย นวดแผนโบราณ	44/4 ถนนศรีดอนไชย ตำบลช้างกลาง

33. ลายไทยเกสต์เฮาส์/ลายไทยมาสสาจ	111/4 ถนนกษสาร ตำบลช้างคลาน
34. ลาดูน มาสสาจ	110 ถนนช้างคลาน ตำบลช้างคลาน
35. ถิ่นน้ำ มาสสาจ แอนด์ แฮร์	2/2 ถนนเจริญประเทศ ตำบลช้างคลาน
36. เลท รีแลคซ์	17-19 ถนนลอยเคราะห์ ตำบลช้างคลาน
37. ศุภญา	145/28-30 ถนนช้างคลาน ตำบลช้างคลาน
38. สมุนไพรสดแก้วเจ้าจอม	358 ถนนช้างคลาน ตำบลช้างคลาน
39. สุขสบาย นวดไทย	45/5 ถนนศรีดอนไชย ตำบลช้างคลาน
40. ออร์คิด นวดแผนไทย	20/3 ถนนกำแพงดิน ตำบลช้างคลาน
41. อากาศูรี นวดแผนไทย	92/14-15 ถนนศรีดอนไชย ตำบลช้างคลาน
42. อารี หัตถเวช นวดแผนไทย	92/3 ถนนศรีดอนไชย ตำบลช้างคลาน
43. โฮมมาสสาจ	63/1 ถนนลอยเคราะห์ ตำบลช้างคลาน
44. คริสทีน บิวตี้ แอนด์ รีแลคเซชั่น	18/1 ถนนราชวิถี ตำบลศรีภูมิ
45. คลาสสิก ทัช (นวดแผนโบราณ เล็ก ไชยา)	27-29 ถนนราชดำเนิน ตำบลพระสิงห์
46. ชายญา มาสสาจ	69/1 ถนนราชภาคลินัย ตำบลพระสิงห์
47. ท่าแพสมุนไพร 2	53 ถนนมูลเมือง ตำบลพระสิงห์
48. นวดเพื่อสุขภาพ	ถนนราชดำเนิน ตำบลพระสิงห์
49. บ้านล้านนา	89/1-2 ถนนราชภาคลินัย ตำบลพระสิงห์

50. บ้านล้านนา	89/1-2 ถนนราชภาคินัย ตำบลพระสิงห์
51. บ้านอบสมุนไพโร	20/2 ถนนมูลเมือง ตำบลพระสิงห์
52. บ้านอบสมุนไพโร	20/2 ถนนมูลเมือง ตำบลพระสิงห์
53. ปันนาคเพื่อสุขภาพ	25/9-10 ถนนราชวิถี ตำบลศรีภูมิ
54. ปันแก้วววดแผนโบราณไทย	177 ถนนโชตนา ตำบลศรีภูมิ
55. ร้านนวดฝ่าเท้าเชียงใหม่	68/6 ถนนราชดำเนิน ตำบลพระสิงห์
56. ร้านสมศรีนวดแผนโบราณ	47/3 ถนนมูลเมือง ตำบลพระสิงห์
57. ลีลา นวดไท 1	127/13 ถนนพระปกเกล้า ตำบลพระสิงห์
58. ลีลา นวดไท 2	86 ถนนราชดำเนิน ตำบลพระสิงห์
59. ลัดดาวัลย์	25/2 ถนนราชวิถี ตำบลศรีภูมิ
60. สบายดีค่ะ	93/3 ถนนมูลเมือง ตำบลพระสิงห์
61. สมศรีนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพ	127/3 ถนนราชภาคินัย ตำบลพระสิงห์
62. โกลด์เดนที่ฟิงเกอร์	99 อาคารห้วยแก้วเพลส ชั้น G ถนนห้วยแก้ว ตำบลสุเทพ
63. นวดแผนโบราณโรงแรมโลตัสปาง สวนแก้ว	21 ถนนห้วยแก้ว ตำบลสุเทพ
64. นิมมานเหมินท์ นวดไทย	8/11 ซอย 8 ถนนนิมมานเหมินท์ ตำบลสุเทพ
65. นิมมาน เฮ้าส์	59/8 ซอย 19 ถนนนิมมานเหมินท์ ตำบลสุเทพ
66. ปารีณา แบลส์ แอนด์ มาสสาจ	51 ซอย 2 ถนนนิมมานเหมินท์ ตำบลสุเทพ

67. ภาลัดดา มาสชาด	49/5 ถนนนินมานเหมินทร์ ตำบลสุเทพ
68. ภาลัดดา มาสชาด 2	24/1 ซอย 2 ถนนนินมานเหมินทร์ ตำบลสุเทพ
69. รดา มาสชาด	2/2 ซอย 3 ถนนนินมานเหมินทร์ ตำบลสุเทพ
70. ราญวดี	12 ซอย 7 ถนนนินมานเหมินทร์ ตำบลสุเทพ
71. รานหัดถ์เงิน หัดถ์ทอง นวคแผนไทย-โบราณ	21 ห้อง B35-36 ถนนห้วยแก้ว ตำบลสุเทพ
72. ห้วยแก้วนวคแผนโบราณ	119 ถนนห้วยแก้ว ตำบลสุเทพ
73. ถัดรหัดถเวช	14/8 ถนนเชียงใหม่-หางดง ตำบลแม่เหียะ
74. กาดหลวงนวคฝ้าเท้า	117 ถนนช้างม้อย ตำบลช้างม้อย
75. ปทุมนวคแผนไทย	22/3-4 ถนนช้างม้อย ตำบลช้างม้อย
76. เวียงพิงคันนวคแผนโบราณ	2/4 ถนนท่าแพ ตำบลช้างกลาง
77. รีแลคเซชัน	2 ห้องเลขที่ 2A468 ชั้น 4 ถนนมหิดล ตำบลหายยา
78. บ้านบูรพา	2 ถนนมหิดล ตำบลหายยา

## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ – สกุล                      นางสาวนันท์วัน ณะศรีสุรรัตน์

วัน เดือน ปี เกิด              22 เมษายน 2523

ประวัติการศึกษา                สำเร็จการศึกษาปริญญาตรี คณะเกษตร  
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ปีการศึกษา 2545

ประวัติการทำงาน                พ.ศ.2549 – ปัจจุบัน :ผู้จัดการทั่วไป ร้านลิลาแนวท

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved