



**ประกาศวิทยาลัยดุริยางคศิลป์ มหาวิทยาลัยมหิดล**  
**เรื่อง รับสมัครผู้ประกอบการร้านค้าจำหน่ายอาหาร**

.....

ด้วยวิทยาลัยดุริยางคศิลป์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีความประสงค์จะรับสมัครผู้ประกอบการร้านค้าเพื่อจำหน่ายอาหาร ประเภทสเต็ก สลัด อาหารจานเดียวต่างชาติ เพื่อให้บริการแก่นักศึกษา อาจารย์ บุคลากร และบุคคลทั่วไปที่มาติดต่อกับวิทยาลัยดุริยางคศิลป์ ณ โรงอาหาร ชั้น G อาคารภูมิพลสังคีต โดยมีรายละเอียด ดังนี้

**๑. ระยะเวลาในการประกอบการค้า**

๑.๑ สัญญาการประกอบการค้าระยะที่ ๑ เป็นเวลา ๖ เดือน ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๐

๑.๒ สัญญาการประกอบการค้าระยะที่ ๒ เป็นเวลา ๒ ปี ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๒ (หากผลการประเมินจากผู้รับบริการ ช่วงขาย ๖ เดือน และสามารถปฏิบัติตามข้อตกลงในสัญญาตามระยะเวลาข้อ ๑.๑ มีผลการประเมินในเกณฑ์ดีในด้านความสะอาด คุณภาพ รสชาติ ปริมาณ และราคาเหมาะสม)

**๒. ประเภทร้านค้าที่รับสมัคร**

บริเวณโรงอาหาร ชั้น G อาคาร A (กำหนดอัตราค่าตอบแทนการใช้พื้นที่ชัดเจน) จำนวน ๑ ร้าน

๒.๑ ร้านสเต็ก (steak) สลัด และอาหารจานเดียวต่างชาติ จำนวน ๑ ร้าน

ค่าตอบแทนการใช้พื้นที่ ๖ เดือนแรก ตามข้อ ๑.๑ รายเดือนละ ๓,๕๐๐ บาท

ส่วนข้อ ๑.๒ ค่าตอบแทนการใช้พื้นที่ รายเดือน เป็นเวลา ๒ ปี ขึ้นอยู่กับความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารของวิทยาลัย

**๓. คุณสมบัติของผู้สมัคร**

๓.๑ มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ ไม่เป็นโรคติดต่อ โรคที่สังคมรังเกียจ หรือโรคที่สามารถแพร่เชื้อแก่ผู้บริโภคได้

๓.๒ สามารถทำนิติกรรมสัญญากับวิทยาลัยได้โดยตรง (งดการเช่าช่วง)

๓.๓ มีความประพฤติเรียบร้อย

- ๓.๔ ผู้สมัครต้องเข้ารับการทดสอบการทำอาหารและสัมภาษณ์ (ต้องเป็นผู้จำหน่ายอาหารเอง)
- ๓.๕ ผู้ประกอบการต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดของวิทยาลัยดุริยางคศิลป์อย่างเคร่งครัด
- ๓.๖ ต้องไม่มีปัญหาการทำธุรกรรมด้านการเงินที่สามารถตรวจสอบได้

#### ๔. เอกสารและหลักฐานที่ผู้สมัครจะต้องนำมายื่นในวันสมัคร

- ๔.๑ รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตาดำ ขนาด ๒ นิ้ว จำนวน ๒ รูป
- ๔.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ชุด
- ๔.๓ สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ชุด
- ๔.๔ ใบรับรองแพทย์ ระบุว่าไม่เป็นโรคติดต่อ โรคที่สังคมรังเกียจ หรือโรคที่สามารถแพร่เชื้อแก่ผู้บริโภครได้

#### ๕. กำหนดการรับสมัคร

ติดต่อขอรับและส่งใบสมัครได้ที่

-งานบริหารธุรการ ชั้น ๑ อาคารภูมิพลสังคีต (อาคาร A ห้อง A ๑๐๕ ) โทรศัพท์ (๐๒) ๘๐๐-๒๕๒๕ ต่อ ๐ หรือ

-งานพัฒนาสินทรัพย์ ชั้น ๑ (อาคาร D ห้อง D ๑๐๕ ) โทรศัพท์ (๐๒) ๘๐๐-๒๕๒๕ ต่อ ๑๕๖  
ตั้งแต่บัดนี้ จนถึงวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๕๘ ในวันและเวลาราชการ

#### ๖. กำหนดเวลาการดำเนินการต่างๆ ดังนี้

๖.๑ ติดประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการทดสอบการทำอาหารและสัมภาษณ์ ในวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๕๘ หน้าห้อง A ๑๐๕ ชั้น ๑ อาคาร A

๖.๒ ผู้มีสิทธิเข้ารับการทดสอบการทำอาหาร และสัมภาษณ์ ให้มีการดำเนินการในวันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๕๘ ตั้งแต่เวลา ๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ น. บริเวณโถงกลาง ชั้น ๑ อาคาร A

๖.๓ ติดประกาศผลผู้ที่ผ่านการคัดเลือก ในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘ หน้าห้อง A ๑๐๕ ชั้น ๑ อาคาร A

๖.๔ ผู้ประกอบการต้องทำสัญญาในวันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๕๘ ห้อง A ๑๐๕ ชั้น ๑ อาคาร A ในช่วงเวลา ๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ น.

๖.๕ สามารถเข้ามาเตรียมพื้นที่ร้านค้าในเวลาราชการ ตั้งแต่วันที่ ๑๗ ตุลาคม - ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๘

#### ๗. รายละเอียดในวันทำสัญญา

ในวันทำสัญญาผู้ที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นผู้ประกอบการร้านค้า ต้องชำระค่าใช้จ่ายตามที่วิทยาลัยกำหนดดังนี้

-ค่าสาธารณูปโภคส่วนกลาง ๖ เดือน ปีแรก ๗,๕๐๐ บาท

(จ่ายของสัญญาข้อ ๑.๒ ปีที่ ๑ เป็นเงิน ๑๕,๐๐๐ บาท ในวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๐ และปีที่ ๒ จำนวนเงิน ๑๕,๐๐๐ บาท ในวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๑)

-ค่าตอบแทนการใช้พื้นที่รายเดือน ๓,๕๐๐ บาท

-ค่าประกันความเสียหาย ๒๐,๐๐๐ บาท

-ค่าจัดทำป้ายชื่อร้านค้ารายใหม่ ร้านละ ๒,๕๐๐ บาท (ร้านค้าต้องพิมพ์ชื่อรายการอาหารภาษาไทย และอังกฤษที่ถูกต้อง พร้อมราคาจำหน่ายชัดเจนมาให้วิทยาลัยในวันทำสัญญา)

โดยต้องยื่นเอกสารประกอบการทำสัญญาครบถ้วนดังรายการข้างล่าง

๗.๑ ใบรับรองแพทย์ของผู้ประกอบการและลูกจ้างทุกคน ซึ่งเป็นผลตรวจจากโรงพยาบาลของรัฐเท่านั้น (ผลตรวจย้อนหลังไม่เกิน ๓ เดือน นับจากวันประกาศผลการคัดเลือก) โดยรับรองผลการตรวจโรคของผู้ประกอบการและลูกจ้าง ดังต่อไปนี้

๑) ผล X-RAY ปอด

๒) ผลตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อไวรัสตับอักเสบบี B

๓) ผลตรวจอุจจาระทั่วไปและตรวจเชื้อไทฟอยด์

๗.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของลูกจ้างทุกคน ๑ ชุด

๗.๓ สำเนาทะเบียนบ้านของลูกจ้างทุกคน ๑ ชุด

๗.๔ รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตา ค่า ขนาด ๒ นิ้วของลูกจ้างทุกคน จำนวน ๒ รูป

๗.๕ รายการอาหารที่แต่ละร้านจำหน่ายทั้งภาษาไทย และอังกฤษที่ถูกต้อง พร้อมราคาชัดเจน ครบถ้วน ตามประเภทที่ได้รับการคัดเลือกจากวิทยาลัยฯ

๘. ผู้ประกอบการต้องเริ่มประกอบการ ตามวัน เวลา และสถานที่ที่วิทยาลัยดุริยางคศิลป์ มหาวิทยาลัยมหิดลกำหนดให้

๙. ผู้ประกอบการต้องปฏิบัติตามระเบียบ ประกาศ คำสั่ง และคำแนะนำของวิทยาลัย และคณะกรรมการดูแลร้านค้า วิทยาลัยดุริยางคศิลป์ มหาวิทยาลัยมหิดล

๑๐. วิทยาลัยดุริยางคศิลป์ มหาวิทยาลัยมหิดล จะทรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะคัดเลือกผู้ประกอบการ จากผู้สมัครรายใดก็ได้ตามความเหมาะสม และจะควบคุม ดูแลคุณภาพ ความสะอาด ความเป็นระเบียบเรียบร้อยโดยเคร่งครัด

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๕

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุกรี เจริญสุข)

คณบดีวิทยาลัยดุริยางคศิลป์



ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลที่ข้าพเจ้ากรอกในใบสมัครนี้เป็นความจริงและสมบูรณ์ทุกประการซึ่ง ถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญา การบิดเบือนความจริง การแจ้งเท็จ หรือการปิดบังข้อเท็จจริง จะเป็นสาเหตุอันเพียงพอที่ยกเลิกสัญญาประกอบการค้า หากได้รับคัดเลือกให้เป็นผู้ประกอบการร้านค้าโรงพยาบาลวิทยาลัยดุริยางคศิลป์ มหาวิทยาลัยมหิดล

(ลงชื่อ) \_\_\_\_\_ ผู้สมัคร  
( \_\_\_\_\_ )  
วันที่ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

### หลักฐานประกอบการรับสมัคร

### เฉพาะเจ้าหน้าที่

1. รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตาดำ ขนาด ๒ นิ้ว จำนวน ๒ รูป
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ชุด
3. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ชุด
- 4 ใบรับรองแพทย์ ระบุว่าไม่เป็นโรคติดต่อ โรคที่ส่งคม  
รังเกียจ  
หรือโรคที่สามารถแพร่เชื้อแก่ผู้บริโภครได้
5. ภาพถ่ายสถานที่ประกอบการ ตามประสบการณ์ และ/หรือเอกสาร หลักฐาน ประกาศนียบัตรรับรองมาตรฐานประกอบอาหาร (ถ้ามี)

ได้ตรวจสอบรายละเอียดเกี่ยวกับใบสมัคร คุณสมบัติ และหลักฐานประกอบการสมัครแล้วเห็นว่า \_\_\_\_\_

(ลงชื่อ) \_\_\_\_\_ ผู้รับสมัคร  
( \_\_\_\_\_ )  
วันที่ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_