



ประกาศวิทยาลัยดุริยางคศิลป์ มหาวิทยาลัยมหิดล
เรื่อง การรับสมัครผู้ประกอบการร้านจำหน่าย ชา กาแฟ น้ำผลไม้ปั่น

ด้วยวิทยาลัยดุริยางคศิลป์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีความประสงค์จะรับสมัครผู้ประกอบการร้านค้าเพื่อจำหน่าย ชา กาแฟ และน้ำผลไม้ปั่น จำนวน ๑ ร้าน เพื่อให้บริการแก่นักศึกษา อาจารย์ บุคลากร และบุคคลทั่วไปที่มาติดต่อกับวิทยาลัยดุริยางคศิลป์ ณ ชุมจำหน่ายบริเวณโรงอาหาร ชั้น G อาคารภูมิพลสังคีต โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑.ระยะเวลาในการประกอบการค้า

สัญญาการประกอบการค้า เป็นเวลา ๑ ปี ๑๑ เดือน ๑๕ วัน ช่วงวันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๗๐

๒. ประเภทร้านค้าที่รับสมัคร รวม จำนวน ๑ ร้าน

ชุมจำหน่ายบริเวณโรงอาหาร ชั้น G อาคาร A กำหนดอัตราค่าตอบแทนการใช้พื้นที่ชัดเจนดังนี้

จำนวนพื้นที่	ค่าสาธารณูปโภค ส่วนกลางรายปี ปีละ ๑๕,๐๐๐ บาท	ค่าตอบแทนการใช้พื้นที่รายเดือน	ค่าธรรมเนียมการจัดให้เช่ารายปีๆ ละ ๕,๑๔๓ บาท	ค่าบำรุงการใช้น้ำประปาและกระแสไฟฟ้าตามจริง
๖ ตร.ม.	๑,๒๕๐ บาทต่อเดือน	๒,๕๗๑.๕๐ บาทต่อเดือน	๔๒๘.๕๘ บาทต่อเดือน	ไฟฟ้าหน่วยละ ๙ บาท น้ำประปาหน่วยละ ๒๗ บาท

(ผู้สมัครทุกรายต้องส่งเมนูรายการ ชา กาแฟ และน้ำผลไม้ปั่น

/พร้อมภาพถ่ายสี และปริมาณ ราคาจำหน่ายชัดเจน และประสบการณ์ร้านค้าที่ตรงประเภทที่สมัคร)

๓ . คุณสมบัติของผู้สมัคร

- ๓.๑ มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ ไม่เป็นโรคติดต่อโรคที่สังคมรังเกียจหรือโรคที่สามารถแพร่เชื้อแก่ผู้บริโภคได้
- ๓.๒ สามารถทำนิติกรรมสัญญากับวิทยาลัยได้โดยตรง (งดการเช่าช่วง)
- ๓.๓ มีความประพฤติเรียบร้อย

๓.๔ ผู้สมัครต้องเข้ารับการทดสอบการปรุงอาหาร กาแฟ และน้ำผลไม้สดปั่น สัมภาษณ์ด้วยตนเอง (ต้องเป็นผู้
จำหน่ายอาหารเองและอยู่ดูแลร้านค้าทุกวัน)

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 ใบรับรองแพทย์ระบุไม่เป็นโรคติดต่อ โรคที่สังคมรังเกียจหรือโรคที่สามารถแพร่เชื้อแก่ผู้บริโภคร

๔.๕ เอกสารพิมพ์ชื่อรายการอาหาร กาแฟ และน้ำผลไม้สดปั่น ภาษาไทย และอังกฤษที่ถูกต้อง พร้อมปริมาณ และราคา
จำหน่ายชัดเจน ครบถ้วนมาให้วิทยาลัยในวันสมัคร (ขอสงวนสิทธิ์ไม่รับสมัคร กรณีเอกสารไม่ครบถ้วน)

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 ๔๑๓๐, (๐๘๑) ๔๐๑ ๔๐๖๑

ตั้งแต่บัดนี้ จนถึงวันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๘ ในวันและเวลาราชการ (ยกเว้นวันที่ ๑๒-๑๔ พฤษภาคม ๒๕๖๘
โปรดติดต่อล่วงหน้าก่อนเดินทางมาสมัคร)

๖. กำหนดเวลาการดำเนินการต่างๆ ดังนี้

๖.๑ ติดประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการทดสอบการทำอาหารและสัมภาษณ์ ในวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๘
หน้าห้อง A ๑๐๕ ชั้น ๑ อาคาร A

๖.๒ ให้ผู้มีสิทธิเข้ารับการทดสอบการปรุง และสัมภาษณ์ ในวันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๘ โดยคณะกรรมการ
เริ่มทดสอบชิมอาหาร เวลา ๑๐.๐๐ น. ณ บริเวณโถงกลาง ชั้น ๑ อาคาร A (ให้ทุกรายเข้ามาเตรียมปรุง
เครื่องดื่ม ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ น. คณะกรรมการขอสงวนสิทธิ์ไม่รับพิจารณาผู้ประกอบการที่ไม่พร้อมให้
คณะกรรมการชิมเครื่องดื่ม เวลา ๑๐.๐๐ น.)

๖.๓ ติดประกาศผลผู้ที่ผ่านการคัดเลือก ในวันที่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๘ หน้าห้อง A ๑๐๕ ชั้น ๑ อาคาร A

๖.๔ ผู้ประกอบการต้องทำสัญญาในวันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๘ ห้อง A ๑๐๕ ชั้น ๑ อาคาร A
เวลา ๑๐.๐๐ น.

๗.เกณฑ์การคัดเลือก

๗.๑ คุณภาพและวัตถุดิบเครื่องดื่ม และความสะดวก ร้อยละ ๒๐

๗.๒ รสชาติเครื่องดื่ม ความกลมกล่อม ร้อยละ ๒๐

๗.๓ ปริมาณเครื่องดื่มเมื่อเทียบกับราคาที่กำหนด ร้อยละ ๒๐

๗.๔ รูปแบบการจัดร้านค้า รูปลักษณ์สินค้า ร้อยละ ๒๐

๗.๕ ความพร้อมของผู้ประกอบการ ร้อยละ ๒๐

คะแนนเต็มรวม คือร้อยละ ๑๐๐ วิธีการคัดเลือกจะตัดสินตามลำดับคะแนนรวมจากมากไปน้อย และการตัดสินของคณะกรรมการกำกับ ดูแลร้านค้าและร้านจำหน่ายอาหารวิทยาลัยดุริยางคศิลป์ และตัวแทนนักศึกษา คณาจารย์ รวมจำนวน ๑๕ คน ถือเป็นที่สุด

๘. รายละเอียดในวันทำสัญญา (ขอสงวนสิทธิ์ในการทำสัญญาเฉพาะผู้ประกอบการที่เอกสารครบถ้วนเท่านั้น)

วันทำสัญญาผู้ที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นผู้ประกอบการร้านค้า

ก.ต้องชำระค่าใช้จ่ายตามที่วิทยาลัยกำหนด ๔ รายการดังนี้

๘.๑ ค่าสาธารณูปโภคส่วนกลางรายปี/ ตามอัตราในประกาศ ข้อ ๒

๘.๒ ค่าตอบแทนการใช้พื้นที่รายเดือน/ ตามอัตราในประกาศ ข้อ ๒

๘.๓ ค่าธรรมเนียมการจัดให้เช่ารายปีละ ๒ เท่าของค่าตอบแทนการใช้พื้นที่รายเดือน/ ตามอัตราในประกาศ ข้อ ๒

๘.๔ ค่าประกันความเสียหาย ๒๐,๐๐๐ บาท (ชำระเงินสดในวันทำสัญญาครั้งเดียว)

ทั้งนี้หากจำหน่ายไม่ครบ ๑ ปีเต็ม และผู้เช่าต้องมีหนังสือแจ้งวิทยาลัยทราบล่วงหน้า หากน้อยกว่า ๓๐ วัน ผู้เช่าจะไม่ได้ค่าประกันความเสียหายคืนทุกกรณี

ทั้งนี้ร้านค้าต้องจัดทำป้ายชื่อร้านค้าและเมนู(ภาษาไทย-อังกฤษ) ที่ระบุปริมาณ ราคาชัดเจน มาติดตั้งในขนาดรูปแบบ สืบตามที่คณะกรรมการกำกับ ดูแลร้านค้า ฯ ของวิทยาลัยกำหนด

ข.เอกสารประกอบการทำสัญญา

๑ ใบรับรองแพทย์ของผู้ประกอบการและลูกจ้างทุกคน ซึ่งเป็นผลตรวจจากโรงพยาบาลของรัฐบาลเท่านั้น

(ผลตรวจย้อนหลังไม่เกิน ๓ เดือน นับจากวันประกาศผลการคัดเลือก)โดยรับรองผลการตรวจโรคของผู้ประกอบการและลูกจ้าง (ระบุผล X-RAY ปอด ,ผลตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อไวรัสตับอักเสบบี B ,ผลตรวจอุจจาระทั่วไปและตรวจเชื้อไทฟอยด์

วิทยาลัยกำหนดให้ผู้ประกอบการต้องส่งใบรับรองแพทย์ของลูกจ้างตามรายการ ๗.๑ ทุกคนภายใน ๒๐ วันทำการ นับตั้งแต่วันทำสัญญา

๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของลูกจ้างทุกคน ๑ ชุด

๓ สำเนาทะเบียนบ้านของลูกจ้างทุกคน ๑ ชุด

๔ รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตาดำ ขนาด ๒ นิ้วของลูกจ้างทุกคน จำนวน ๒ รูป

๕ ข้อมูลรายการจำหน่ายต้องส่งเมนูรายการ ขา กาแฟ และน้ำผลไม้ปั่น

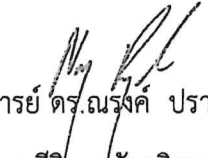
/พร้อมภาพถ่ายสี และปริมาณ ราคาจำหน่ายชัดเจนทั้งภาษาไทยและอังกฤษที่ถูกต้อง ครบถ้วน

๙. ผู้ประกอบการต้องเริ่มประกอบการตามวัน เวลาและสถานที่ที่วิทยาลัยดุริยางคศิลป์มหาวิทยาลัย มหิดลกำหนดให้

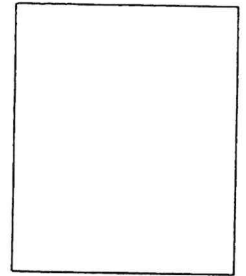
๑๐. ผู้ประกอบการต้องปฏิบัติตามระเบียบ ประกาศ คำสั่ง และคำแนะนำของวิทยาลัย และคณะกรรมการกำกับ ดูแลร้านค้า วิทยาลัยดุริยางคศิลป์ มหาวิทยาลัยมหิดล

๑๑.วิทยาลัยดุริยางคศิลป์ มหาวิทยาลัยมหิดล จะทรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะคัดเลือกผู้ประกอบการ จากผู้สมัครรายใดก็ได้ตามความเหมาะสม และจะควบคุม ดูแลคุณภาพ ความสะอาด ความเป็นระเบียบเรียบร้อยโดยเคร่งครัด

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘


(อาจารย์ ดร.ณรงค์ ปรางค์เจริญ)
คณบดีวิทยาลัยดุริยางคศิลป์

ใบสมัครเข้าเป็นผู้ประกอบการร้านค้า
วิทยาลัยดุริยางคศิลป์ มหาวิทยาลัยมหิดล
เลขที่ 25/25 ม.5 ถนนพุทธมณฑลสาย 4 ตำบลศาลายา
อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม www.music.mahidol.ac.th
Tel. 0 2800-2525 Fax.0 2800-2530



ชื่อร้านค้า : _____ ประเภทร้านค้าที่สมัคร : _____
วันที่สมัคร : _____ แหล่งที่ทราบข่าวการรับสมัครเข้าเป็นผู้ประกอบการร้านค้า : _____

ข้อมูลผู้ประกอบการ		
ชื่อ	ผู้ประกอบการ ☐ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว	เชื้อชาติ :
	ร้านค้า ภาษาอังกฤษ (ถ้ามี)	สัญชาติ :
		ศาสนา :

ที่อยู่ปัจจุบันที่ติดต่อได้สะดวก : _____

โทร(บ้าน) : _____ โทร (มือถือ) : _____ E-mail : _____

วัน / เดือน / ปีเกิด : _____ อายุ : _____

เลขที่บัตรประชาชน : _____ วันที่ออกบัตร : _____ วันที่บัตรหมดอายุ : _____

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน : _____

ประวัติการประกอบการค้า					
ชื่อร้าน	ประเภทการค้า	อาหาร/สินค้า/ผลิตภัณฑ์	ระยะเวลาประกอบการ		สถานที่
			จาก	ถึง	

รายการอาหาร/สินค้า/ผลิตภัณฑ์และเครื่องดื่ม/ค่าบริการ			
รายการ	ราคา	รายการ	ราคา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่ข้าพเจ้ากรอกในใบสมัครนี้เป็นความจริงและสมบูรณ์ทุกประการซึ่ง ถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญา การบิดเบือนความจริง การแจ้งเท็จ หรือการปิดบังข้อเท็จจริง จะเป็นสาเหตุอันเพียงพอที่ยกเลิกสัญญาประกอบการค้า หากได้รับคัดเลือกให้เป็นผู้ประกอบการร้านค้าโรงอาหารวิทยาลัยดุริยางคศิลป์ มหาวิทยาลัยมหิดล

(ลงชื่อ) _____ ผู้สมัคร
(_____)
วันที่ ____ / ____ / ____

หลักการประกอบการรับสมัคร	เงื่อนไขการขอรับ
☐ 1. รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตาดำ ขนาด ๒ นิ้ว จำนวน ๒ รูป ☐ 2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ชุด ☐ 3. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ชุด ☐ 4 ใบรับรองแพทย์ ระบุว่าไม่เป็นโรคติดต่อ โรคที่สังคมรังเกียจ หรือโรคที่สามารถแพร่เชื้อแก่ผู้อื่นได้ ☐ 5.ภาพถ่ายสถานที่ประกอบการ ตามประสบการณ์ และ/หรือเอกสาร หลักฐานประกาศนียบัตรรับรองมาตรฐานประกอบอาหาร (ถ้ามี)	ได้ตรวจสอบรายละเอียดเกี่ยวกับใบสมัคร คุณสมบัติ และหลักฐานประกอบการสมัครแล้ว เห็นว่า _____ (ลงชื่อ) _____ ผู้รับสมัคร (_____) วันที่ ____ / ____ / ____