- สำเนา -

ประกาศคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เรื่อง ประมูลคัดเลือกผู้ประกอบการร้านค้า ในหอพักนักศึกษาพยาบาล

ด้วยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่มีความประสงค์จะประมูลคัดเลือกผู้ประกอบการร้านค้า ในหอพักนักศึกษาพยาบาล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ลำดับที่	ร้านค้า	พื้นที่(ตร.ม.)	อัตราค่าเช่าขั้นต่ำ (บาท/เดือน)
๑	ร้านถ่ายเอกสาร	๓๖	๙,๐๐๐.๐๐
๒	ร้านซัก อบ รีด	๓๐	๗,๕๐๐.๐๐
๓	ร้านเสริมสวย	๓๐	๗,๕๐๐.๐๐
๔	ร้านซักผ้าหยอดเหรียญ	๘๐	๘,๐๐๐.๐๐
๕	ร้านกาแฟและเบเกอรี่	๒๐	๕,๐๐๐.๐๐

- อัตราค่าเช่าขั้นต่ำคิดตามขนาดพื้นที่
(ตารางเมตรละ ๒๕๐ บาท ยกเว้น ร้านซักผ้าหยอดเหรียญ ตารางเมตรละ ๑๐๐ บาท)

๑. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิประมูล

๑.๑ เป็นผู้มีวิสัยทัศน์ในการดำเนินการร้านอาหารและร้านค้าในเชิงคุณภาพ

๑.๒ ผู้ประกอบการต้องมาดำเนินการเอง หรือมีผู้แทนดำเนินการตลอดเวลา

๑.๓ ไม่มีโรคติดต่อหรือโรคที่สังคมรังเกียจ (ผู้ประกอบการร้านอาหารต้องไม่เป็นโรคติดต่อไวรัสตับอักเสบ โรคไทฟอยด์ วัณโรค บิด หัด และโรคผิวหนังเรื้อรัง)

๒. หลักฐานการสมัคร

๒.๑ใบสมัครตามแบบฟอร์มของคณะพยาบาลศาสตร์ พร้อมแนบรายละเอียดรายการอาหารหรือสินค้าที่จะจำหน่ายพร้อมราคา จำนวน ๑ ชุด

๒.๒รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก และไม่ใส่แว่นตาดำ จำนวน ๒ รูป (ถ่ายไม่เกิน ๑ ปี)

๒.๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง อย่างละ ๑ ฉบับ

๒.๔ หนังสือยินยอมคู่สมรส (กรณีสมรส)

๒.๕ ใบรับรองแพทย์ ออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน ซึ่งมีหลักฐานปราศจากโรคดังนี้ วัณโรค โรคปอด โรคติดต่อไวรัสตับอักเสบ โรคไทฟอยด์ บิด หัด และโรคผิวหนังเรื้อรัง

๒.๖ กรณีเป็นนิติบุคคล หจก./บริษัท/บมจ. ต้องแนบสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล

๒.๗ ในกรณีมีการมอบอำนาจ ต้องมีหนังสือมอบอำนาจให้ดำเนินการแทนด้วย (ปิดอากรแสตมป์) และสำเนาบัตรประจำตัวปราะชาชนของผู้มีอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

๓. กำหนดเวลาการเช่าสถานที่ และรายละเอียดขอบเขตงาน

๓.๑ ระยะเวลาให้เช่าสถานที่ ๓ ปี ตั้งแต่วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๙

๓.๒ รายละเอียดพื้นที่เช่า ขอบเขตของงาน และเงื่อนไขการประกอบกิจการ ตามเอกสารแนบท้าย

๔. ค่าธรรมเนียมอื่น ๆ

๔.๑ ค่าประกันสัญญาร้านค้า ในอัตรา ๓ เท่าของค่าเช่ารายเดือน (จะคืนให้เมื่อผู้ประกอบกิจการดำเนินกิจการครบกำหนดหรือคณะพยาบาลศาสตร์ พิจารณาให้ยกเลิกสัญญาก่อนกำหนดเท่านั้น)

๔.๒ ค่ากระแสไฟฟ้า ค่าน้ำประปา รายเดือน ตามมิเตอร์

๕. สถานที่ติดต่อรับสมัคร

ผู้สนใจติดต่อรับเอกสาร/รายละเอียดได้ที่หน่วยพัสดุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ระหว่างวันที่ 21 มิ.ย. 2565 ถึงวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๖ โทรศัพท์ ๐ ๗๔๒๘ ๖๔๓๕ , ๐ ๗๔๒๘ ๖๔๒๐ ในวันและเวลาราชการ (๐๘.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น.) หรือสามารถพิมพ์เอกสารจากเว็บไซต์คณะพยาบาลศาสตร์ www.nur.psu.ac.th

กำหนดยื่นเอกสารการสมัคร (ซองประมูล) ด้วยตนเอง ในวันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ที่ หน่วยพัสดุ คณะพยาบาลศาสตร์ ตั้งแต่เวลา ๘.๓๐ น. – ๑๖.๐๐ น.

๖. เกณฑ์การพิจารณาและกำหนดการคัดเลือก

๖.๑ คณะกรรมการคัดเลือกร้านค้าประจำหอพักนักศึกษาพยาบาล ประจำปี ๒๕๖๖ กำหนดเปิดซองประมูล ในวันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๖ เวลา ๙.๐๐ น.เป็นต้นไป ณ ห้องประชุม ๒๒๒๔ ชั้น ๒ อาคารละออ หุตางกูร (อาคาร ๒) คณะพยาบาลศาสตร์ โดยพิจารณาสิทธิประโยชน์จากผู้เสนอสิทธิประโยชน์สูงสุด

๖.๒ หากผู้ยื่นข้อเสนอสิทธิประโยชน์รายใด ยื่นเอกสารหลักฐานข้อเสนอไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน คณะกรรมการคัดเลือกผู้ประกอบการจะไม่รับพิจารณาข้อเสนอของผู้เสนอรายนั้น เว้นแต่เป็นข้อผิดพลาดหรือหลงผิดเพียงเล็กน้อย หรือผิดพลาดไปจากเงื่อนไขของเอกสารข้อเสนอสิทธิประโยชน์ในส่วนที่มิใช่สาระสำคัญ ทั้งนี้ เฉพาะในกรณีที่พิจารณาแล้วเห็นว่าเป็นประโยชน์ต่อคณะพยาบาลศาสตร์เท่านั้น

๖.๓ ในการยื่นข้อเสนอสิทธิประโยชน์ คณะกรรมการคัดเลือกร้านค้าฯ มีสิทธิให้ผู้ยื่นข้อเสนอชี้แจงข้อเท็จจริง สภาพฐานะหรือข้อเท็จจริงอันใดที่เกี่ยวข้องกับผู้ยื่นข้อเสนอสิทธิประโยชน์ได้ คณะฯ มีสิทธิที่จะไม่รับราคาหรือให้เช่า หากหลักฐานดังกล่าวเป็นเท็จ ไม่เหมาะสมหรือไม่ถูกต้อง

๖.๔ คณะกรรมการคัดเลือกร้านค้าฯ ขอสงวนสิทธิที่จะไม่รับราคาสูงสุด หรือราคาหนึ่งราคาใดหรือราคาที่เสนอทั้งหมดก็ได้ สุดแต่จะพิจารณา ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ของคณะพยาบาลศาสตร์เป็นสำคัญและให้ถือการตัดสินของคณะกรรมการคัดเลือกร้านค้าฯ เป็นเด็ดขาด ผู้ยื่นข้อเสนอสิทธิประโยชน์จะเรียกร้องค่าเสียหายใด ๆ มิได้ รวมทั้งคณะพยาบาลศาสตร์จะพิจารณายกเลิกการยื่นข้อเสนอสิทธิประโยชน์ไม่ว่าจะเป็นผู้ยื่นข้อเสนอสิทธิประโยชน์ที่ได้รับการคัดเลือกหรือไม่ก็ตาม หากมีเหตุผลที่เชื่อได้ว่าการยื่นข้อเสนอสิทธิประโยชน์ที่ได้รับการคัดเลือกทำการโดยไม่สุจริต เช่น การเสนอเอกสารอันเป็นเท็จ หรือใช้ชื่อบุคคลอื่นหรือนักศึกษามาเสนอราคาแทน เป็นต้น

๗. การทำสัญญาและหลักประกันสัญญา

๗.๑ คณะพยาบาลศาสตร์ จะทำสัญญาเช่า ๓ ปี โดยทำการประเมินปีละ ๒ ครั้ง หากไม่ผ่านการประเมิน คณะพยาบาลศาสตร์จะถอนสิทธิ์และยกเลิกสัญญาเช่า

๗.๒ ผู้ผ่านการคัดเลือกจะต้องทำสัญญาต่อคณะพยาบาลศาสตร์ ภายใน ๗ วัน นับจากวันที่ได้รับแจ้ง และต้องวางหลักประกันสัญญาในวันที่ทำสัญญาเป็นอัตรา ๓ เท่าของค่าเช่ารายเดือนให้แก่คณะพยาบาลศาสตร์

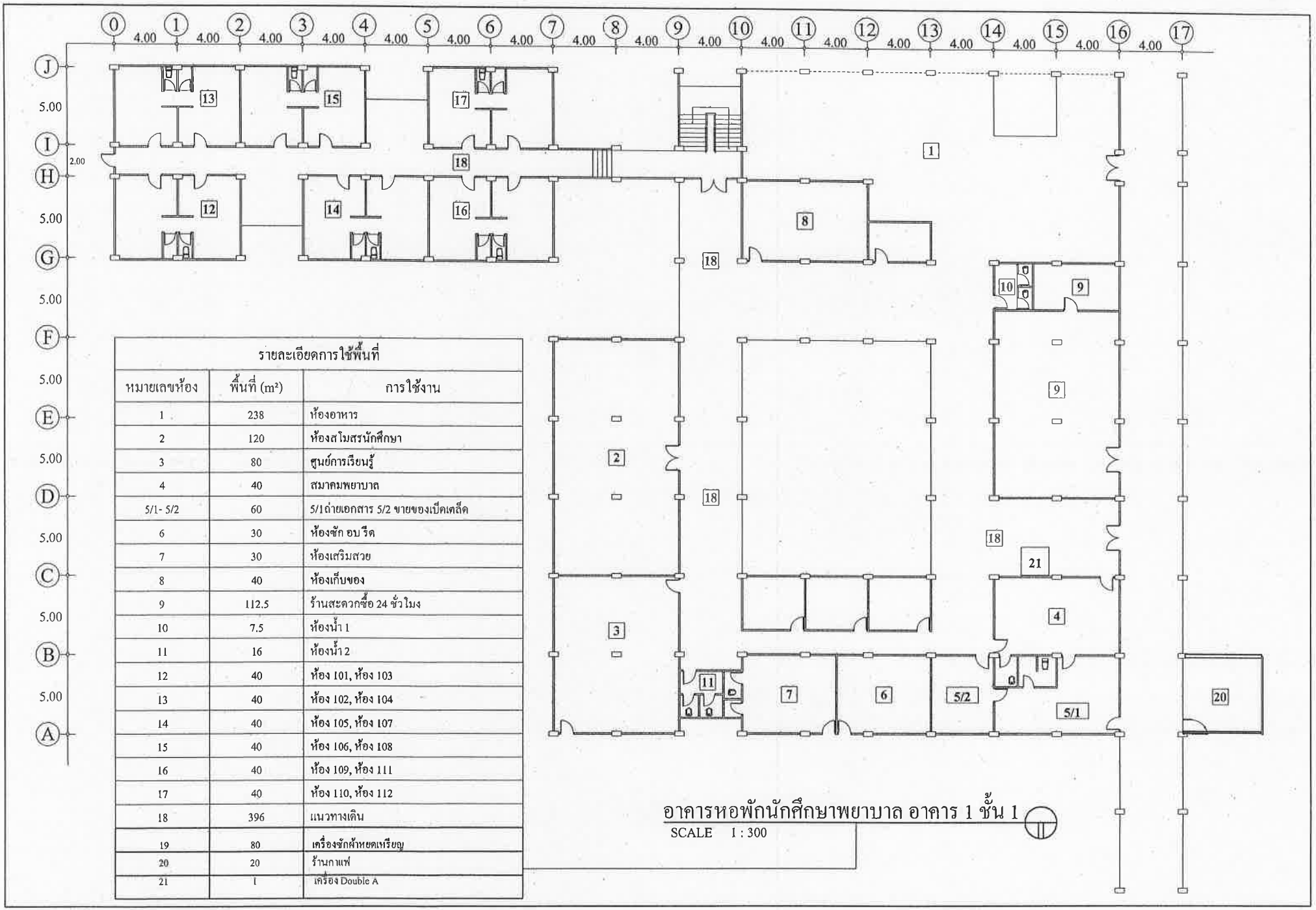
๘. สำหรับผู้ผ่านการคัดเลือกให้เริ่มดำเนินการประกอบการตั้งแต่วันที่ **๑ สิงหาคม ๒๕๖๖** เป็นต้นไป เมื่อเข้าดำเนินการแล้วห้ามให้เช้งหรือให้เช่าช่วงกิจการ และห้ามประพฤติปฏิบัติไม่เหมาะสมตามระเบียบข้อบังคับของคณะพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์จะถอนสิทธิ์และยกเลิกสัญญาเช่าได้ทุกเมื่อ โดยมิต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า

จึงประกาศมาให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ มิ.ย. 2566

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์[illegible] กิจรุ่งโรจน์)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาถูกต้อง
(นางศิรินาถ บุญเลิศ)
นักวิชาการอุดมศึกษา



รายละเอียดการใช้พื้นที่		
หมายเลขห้อง	พื้นที่ (m²)	การใช้งาน
1	238	ห้องอาหาร
2	120	ห้องสโมสรนักศึกษา
3	80	ศูนย์การเรียนรู้
4	40	สมาคมพยาบาล
5/1- 5/2	60	5/1ถ่ายเอกสาร 5/2 ขายของเบ็ดเตล็ด
6	30	ห้องซัก อบ รีด
7	30	ห้องเสริมสวย
8	40	ห้องเก็บของ
9	112.5	ร้านสะดวกซื้อ 24 ชั่วโมง
10	7.5	ห้องน้ำ 1
11	16	ห้องน้ำ 2
12	40	ห้อง 101, ห้อง 103
13	40	ห้อง 102, ห้อง 104
14	40	ห้อง 105, ห้อง 107
15	40	ห้อง 106, ห้อง 108
16	40	ห้อง 109, ห้อง 111
17	40	ห้อง 110, ห้อง 112
18	396	แนวทางเดิน
19	80	เครื่องซักผ้าหยอดเหรียญ
20	20	ร้านกาแฟ
21	1	เครื่อง Double A

อาคารหอพักนักศึกษาพยาบาล อาคาร 1 ชั้น 1

SCALE 1 : 300

ประกาศคณะพยาบาลศาสตร์
เรื่อง ระเบียบข้อปฏิบัติในการประกอบกิจการร้านค้าคณะพยาบาลศาสตร์

เพื่อให้การประกอบกิจการร้านค้าที่หอพักนักศึกษาพยาบาลดำเนินไปด้วยความเรียบร้อยและถูกสุขลักษณะ จึงได้กำหนดข้อปฏิบัติในการประกอบกิจการร้านค้าที่หอพักนักศึกษาพยาบาลไว้ดังต่อไปนี้

หมวดที่ 1 สัญญาเช่า

1.1 ร้านค้า หมายถึง ร้านอาหาร ร้านสะดวกซื้อ 24 ชั่วโมง ร้านเสริมสวย ร้านซักรีด ร้านถ่ายเอกสาร ร้านรับส่งพัสดุภัณฑ์ ร้านซักผ้าหยอดเหรียญ ร้านกาแฟและเบเกอร์รี่ และร้านอื่น ๆ ที่คณะพยาบาลศาสตร์ จะเปิดภายหลัง

1.2 ผู้เช่าร้านค้าจะต้องทำสัญญาต่อคณะพยาบาลศาสตร์ และเมื่อสิ้นสุดสัญญาผู้เช่าร้านค้าที่ไม่ได้ต่อสัญญา ให้หยุดบริการตั้งแต่เวลา 14.00 น. และผู้เช่าร้านค้าต้องส่งมอบร้านคืนให้กับคณะพยาบาลศาสตร์ ทั้งนี้ ต้องทำความสะอาดใหญ่ด้วยการขัดพื้นและทำความสะอาดครุภัณฑ์ให้เรียบร้อย โดยผู้เช่าร้านค้าเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายทั้งหมด หากไม่ปฏิบัติตามนี้จะต้องเสียค่าปรับให้กับคณะพยาบาลศาสตร์ในอัตราวันละ 500 บาท เว้นแต่ผู้เช่าร้านค้าจะได้รับการต่อสัญญาเช่า

1.3 ผู้เช่าร้านค้าห้ามโอนสิทธิในการเช่าร้านค้าให้ผู้อื่นดำเนินการแทนตน

1.4 ผู้เช่าร้านค้าต้องรับผิดชอบสิ่งของต่าง ๆ ซึ่งผู้เช่าฯ ได้นำมาใช้ หากมีการสูญหายเกิดขึ้นทางคณะพยาบาลศาสตร์ จะไม่รับผิดชอบใด ๆ ทั้งสิ้น

1.5 ห้ามผู้เช่าร้านค้าใช้น้ำประปาและไฟฟ้าส่วนกลางในการประกอบกิจกรรมของทางร้านค้า

1.6 ห้ามผู้เช่าร้านค้าพักค้างคืนในบริเวณที่เช่าร้านค้า

1.7 ผู้เช่าร้านค้าต้องนำหลักประกันสัญญาเป็นอัตรา 3 เท่าของค่าเช่าในวันทำสัญญาและผู้เช่าร้านค้าจะต้องชำระค่าเช่าประจำเดือนภายในวันที่ 10 ของแต่ละเดือน (หากวันที่ 10 ตรงกับวันหยุดราชการหรือวันนักขัตฤกษ์ให้ชำระก่อน)

1.8 ผู้เช่าร้านค้าจะต้องเสียค่าปรับ ในกรณีที่จ่ายค่าเช่าล่าช้ากว่าเวลาที่กำหนดในอัตราวันละ ร้อยละ 5 ของอัตราค่าเช่ารายเดือนทุกวัน

1.9 การใช้แก๊สและปริมาณถังแก๊สในการหุงต้มจะต้องได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการบริหารสัญญาผู้เช่าร้านค้าถึงความจำเป็นและไม่ให้สต็อคถังแก๊ส ทั้งนี้เพื่อป้องกันอันตรายอันอาจจะเกิดขึ้นต่อชีวิตและทรัพย์สิน

1.10 ผู้เช่าร้านค้าจะต้องติดถังดับเพลิงชนิด BCF (ถังสีเขียว) ขนาดไม่น้อยกว่า 10 ปอนด์กรรมสิทธิ์ของถังดับเพลิงเป็นของผู้เช่าร้านค้า และจะต้องตรวจตราการทำงานของถังดับเพลิงทุก 1 เดือน

1.11 ผู้เช่าร้านค้าต้องประกอบกิจการและให้บริการโดยยึดมาตรฐานตามหลักมาตรฐาน เช่น มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร การจัดการสิ่งแวดล้อมสถานบริการแต่งผม-เสริมสวย ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มาตรฐานของร้านถ่ายเอกสารของกรมธุรกิจการค้า หรือมาตรฐานอุตสาหกรรมเอส การบริการซักอบรีด ของกระทรวงอุตสาหกรรม เป็นต้น

1.12 คณะกรรมการบริหารสัญญาผู้เช่าร้านค้ามีสิทธิให้ผู้ที่จะเข้าปฏิบัติงานทำการตรวจสุขภาพหรือตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อป้องกันโรคติดต่อ โดยผู้เช่าร้านค้าเป็นผู้ออกค่าใช้จ่าย

1.13 ผู้เช่าร้านค้าจะต้องควบคุมดูแลการจำหน่ายสินค้าหรือการบริการด้วยตนเอง ยกเว้นกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงผู้ควบคุมดูแล ผู้เช่าร้านค้าจะต้องยื่นหนังสือขออนุญาตจากคณะกรรมการบริหารสัญญาผู้เช่าร้านค้าเพื่อพิจารณาเป็นราย ๆ ไป

1.14 ผู้เช่าร้านค้ารายใดที่คณะกรรมการบริหารสัญญาผู้เช่าร้านค้าได้มีหนังสือเตือนเรื่องใดเรื่องหนึ่งต่อไปนี้

- การชำระค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ไม่ตรงตามเวลาที่กำหนด
- ปริมาณต่อราคาหรือคุณภาพการบริการต่อราคา
- จำหน่ายเกินราคาในสัญญา
- คุณภาพ, รสชาติของอาหาร
- ความสะอาด
- มารยาท เป็นต้น

คณะพยาบาลศาสตร์ มีสิทธิที่จะเพิกถอนสัญญาทันที

1.15 หากผู้เช่าร้านค้าค้างชำระค่าเช่า, ค่าไฟฟ้า, ค่าน้ำประปา, ค่าอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เกินกว่า 1 เดือน คณะกรรมการบริหารสัญญาผู้เช่าร้านค้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกสัญญาได้ทันที

1.16 หากผู้เช่าร้านค้ามีความผิดหรือข้อร้องเรียนนอกเหนือจากที่ระบุไว้ในข้อบังคับนี้ให้อยู่ในดุลยพินิจของ คณะกรรมการบริหารสัญญาผู้เช่าร้านค้าในการพิจารณาและถือปฏิบัติตามมติของคณะกรรมการบริหารสัญญาผู้เช่าร้านค้าเป็นข้อยุติของปัญหา

หมวดที่ 2 <u>การให้บริการ</u>

2.1 กำหนดเวลาจำหน่ายอาหารในระหว่างเวลา 06.00-20.00 น. ทุกวันโดยไม่เว้นวันหยุดราชการ และวันหยุดนักขัตฤกษ์ สำหรับร้านค้าอื่น ๆ ให้กำหนดโดยมติเห็นชอบของคณะกรรมการคัดเลือกร้านค้า และลงบันทึกไว้ในสัญญาเช่าอย่างเป็นทางการ

2.2 ผู้เช่าร้านค้าจะต้องแสดงรายการและราคาอาหาร/ สินค้า/ การบริการไว้ทุกชนิด รวมทั้งการให้ส่วนลดต่าง ๆ โดยปิดประกาศไว้ให้เห็นเด่นชัด และห้ามมิให้มีการรวบรัดขายสินค้าราคาพิเศษให้กับผู้บริโภค ยกเว้นผู้บริโภคประสงค์ หากมีการเปลี่ยนแปลงราคาและเพิ่มเติมรายการ จะต้องได้รับอนุมัติเป็นลายลักษณ์อักษรจากคณะกรรมการบริหารสัญญาผู้เช่าร้านค้าก่อนทุกครั้ง

2.3 ห้ามติดโปสเตอร์หรือประกาศใด ๆ ในบริเวณร้านค้า (ยกเว้นรายการและราคาอาหาร/สินค้า/การบริการ)

2.4 ห้ามจำหน่ายและมีไว้ในครอบครองในบริเวณพื้นที่เช่า ได้แก่ สุรา เบียร์ ไวน์ เครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ทุกชนิด เครื่องดื่มชูกำลัง บุหรี่ สินค้าที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ นมทารกแรกเกิดถึง 1 ปี ห้ามมีอาวุธไว้ในครอบครองและห้ามเล่นการพนันโดยเด็ดขาด ตลอดจนการกระทำอื่นใดอันเป็นการผิดกฎหมาย

2.5 ห้ามจำหน่ายสินค้าหรือโฆษณาชวนเชื่อในเชิงส่งเสริมสุขภาพ

2.6 สำหรับร้านค้าที่จำหน่ายอาหาร

- ห้ามใช้เครื่องปรุงที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ห้ามใช้น้ำส้มสายชูหรือสารปรุงแต่งอาหารอื่น ๆ เช่น น้ำเหล้า สีผสมอาหาร ที่ยังไม่ผ่านการรับรองจากองค์การอาหารสำเร็จรูป (อสร.) และสารผสมอาหารที่ไม่มีคุณภาพ เช่น กุ้งแห้งชนิดใส่สีผสมอาหาร ห้ามใช้น้ำปลาที่ยังไม่ผ่านมาตรฐานอุตสาหกรรม (มอก.) ของกระทรวงอุตสาหกรรม เป็นต้น

- ให้ใช้อุปกรณ์ตักอาหาร ห้ามใช้มือเปล่าหยิบอาหารและอาหารที่วางขายต้องมีสิ่งปกปิดมิดชิด ห้ามมีสิ่งแปลกปลอมหรือสิ่งสกปรกเจือปนมากับอาหาร ฯลฯ

2.7 คณะกรรมการบริหารสัญญาผู้เช่าร้านค้ามีสิทธิที่จะขอทำการตรวจวัสดุอุปกรณ์ และ/หรือส่วนประกอบอาหารได้

หมวดที่ 3 <u>การแต่งกายและมารยาท</u>

3.1 ให้บริการด้วยความสุภาพ และบริการผู้มาใช้บริการทุกคนทัดเทียมกันตามลำดับก่อนหลัง และจำหน่ายในราคาและปริมาณเหมือนกันกับผู้ใช้บริการทุกคน

3.2 ผู้เช่าร้านค้าและพนักงานภายในร้านต้องปฏิบัติให้ถูกสุขลักษณะตามข้อตกลงของคณะกรรมการบริหารสัญญาผู้เช่าร้านค้า เช่น แต่งกายด้วยเสื้อผ้าที่สะอาด ติดป้ายชื่อไว้ที่หน้าอก ผูกผ้ากันเปื้อน ใส่เน็ทคลุมผม เป็นต้น

3.3 ห้ามส่งเสียงดัง ตะโกนเรียกลูกค้า ก่อการทะเลาะวิวาท และใช้ถ้อยคำอันไม่สุภาพในบริเวณร้านอาหาร

หมวดที่ 4 <u>การใช้และดูแลสถานที่ วัสดุครุภัณฑ์</u>

4.1 งดใช้ถุงหูหิ้วที่เป็นพลาสติกทุกชนิด บรรจุภัณฑ์และอุปกรณ์ใส่เครื่องดื่มที่เป็นผลิตภัณฑ์พลาสติกและโฟมในการใส่อาหาร โดยให้ใช้วัสดุธรรมชาติ และผลิตภัณฑ์ที่ทำจากวัสดุธรรมชาติ

4.2 ผู้เช่าร้านค้าทำความสะอาดอุปกรณ์ต่าง ๆ ในการจำหน่ายอาหารภายในบริเวณที่กำหนดให้เท่านั้น

4.3 ผู้เช่าร้านค้าต้องรักษาความสะอาดทั้งภายนอกและภายในร้านค้า ได้แก่ จุดวางอาหารและเครื่องปรุง พื้น และผนังห้อง บริเวณทั่วไปโดยรอบและศูระบายน้ำที่อยู่ในความรับผิดชอบหลังเสร็จสิ้นการประกอบการแต่ละวัน

4.4 ผู้เช่าร้านค้าห้ามทิ้งวัสดุ หรือเศษอาหาร น้ำมันหรือวัสดุใดๆ ลงในสนามหญ้าและท่อระบายน้ำ

4.5 ผู้เช่าร้านค้าต้องจัดหาภาชนะสำหรับใส่ขยะและเศษอาหารที่มีฝาปิด และนำไปทิ้งในบริเวณที่จัดไว้ให้ทุกวัน

4.6 ห้ามตั้งพื้นที่บริการเกินหรือรุกล้ำแนวที่คณะกรรมการบริหารสัญญาผู้เช่าร้านค้ากำหนดให้โดยเด็ดขาด

4.7 ต้องดูแลรักษาและทำความสะอาดวัสดุ ครุภัณฑ์ ซึ่งเป็นทรัพย์สินของทางราชการให้อยู่ในสภาพที่เรียบร้อยและพร้อมที่จะใช้งานได้ตลอดเวลา

4.8 ในกรณีที่มีการสูญหายหรือชำรุดเสียหายเกิดขึ้นแก่วัสดุ ครุภัณฑ์ ของหอพักนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ อันเกิดจากการกระทำของผู้เช่าร้านค้า ผู้เช่าร้านค้าต้องรับผิดชอบชดใช้หรือซ่อมแซมให้สามารถใช้งานได้ดังเดิม

4.9 ในกรณีที่มีการสูญหายหรือชำรุดเสียหายเกิดขึ้นแก่สิ่งของที่ผู้เช่าร้านค้าได้นำมาใช้ในการประกอบการ ผู้เช่าร้านค้าต้องรับผิดชอบเอง คณะพยาบาลศาสตร์จะไม่รับผิดชอบใด ๆ ทั้งสิ้น

4.10 ห้ามต่อเติมหรือเปลี่ยนแปลงส่วนหนึ่งส่วนใดของร้านค้า ยกเว้นได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารสัญญาผู้เช่าร้านค้าเป็นลายลักษณ์อักษรก่อนทุกครั้ง

4.11 ผู้ประกอบการร้านค้าจะต้องรับการตรวจร่างกายปีละ 1 ครั้ง และส่งใบรับรองการตรวจร่างกายต่อคณะทำงานภายในเดือนแรกของการประกอบการแต่ละปี

4.12 ในกรณีที่ผู้เช่าร้านค้าฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามข้อปฏิบัตินี้ คณะกรรมการบริหารสัญญาผู้เช่าร้านค้าจะตักเตือนเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้เช่าร้านค้าทราบเพื่อปฏิบัติให้ถูกต้อง และหากผู้เช่าร้านค้ายังคงฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามอีก คณะพยาบาลศาสตร์จะยกเลิกการให้เช่าทันที

4.13 ความใดที่มิได้กำหนดไว้ในประกาศนี้ ให้เป็นดุลยพินิจของคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ที่จะวินิจฉัยหรือสั่งการ

หมวดที่ 6 <u>ข้อกำหนดอื่น ๆ</u>

5.1 ผู้เช่าร้านค้าต้องให้ความร่วมมือกับการจัดการของคณะฯ เรื่องความเป็นระเบียบวินัย ความสะอาด, การจราจร, สิ่งแวดล้อม, และการส่งเสริมสุขภาพ

5.2 การขนส่งอาหารและภาชนะ ต้องมีฝาปิดมิดชิดและวางสูงจากพื้น 60 ซม.

5.3 ห้ามนำสัตว์เลี้ยงทุกชนิดเข้ามาในบริเวณร้านอาหารโดยเด็ดขาด

5.4 หากร้านค้ามีปัญหาหรือข้อขัดข้องประการใด ให้เสนอประธานคณะกรรมการบริหารสัญญาผู้เช่าร้านค้า ผ่านผู้จัดการร้านอาหารทราบเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไปตามความเหมาะสม

5.5 กฎระเบียบใดที่ผู้เช่าร้านค้ากำหนดขึ้นใช้เองจะต้องแจ้งให้คณะกรรมการบริหารสัญญาผู้เช่าร้านค้าทราบและพิจารณาอนุญาตก่อน

ประกาศ ณ วันที่ 20 เมษายน พ.ศ. 2563

(รองศาสตราจารย์ ดร.นงนุช บุญยัง)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

รายละเอียดพื้นที่เช่า ขอบเขตของงาน และเงื่อนไขการประกอบกิจการ

ร้านถ่ายเอกสาร ณ หอพักนักศึกษาพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

1. รายละเอียด ขอบเขตของงาน

1.1. รายละเอียด และข้อกำหนดของพื้นที่ให้เช่าสำหรับ

1.1.1. ตำแหน่งของพื้นที่ตั้งอยู่ติดบนถนนเย็นศิระ บริเวณพื้นที่ให้เช่าเป็นพื้นปูนคอนกรีตทั้งหมด

1.1.2. ขนาดพื้นที่ให้เช่าให้ทั้งหมด 20 ตารางเมตร (กว้าง 5 เมตร ยาว 4 เมตร) บริเวณตำแหน่งหมายเลข 5/2 (ดังแผนผังตำแหน่งพื้นที่ให้เช่า ของอาคารหอพักนักศึกษาพยาบาลอาคาร 1 ชั้น 1)

1.1.3. ผู้เช่าร้านค้าต้องเป็นผู้ลงทุนดำเนินการออกแบบ ตบแต่งร้าน ก่อสร้าง ปรับปรุงพื้นที่ร้านภายในบริเวณพื้นที่เช่า อุปกรณ์ป้องกันไฟฟ้าลัดวงจรและส่วนควบอื่น ๆ โดยออกค่าใช้จ่ายเอง พร้อมทั้งต้องพยายามทำให้สิ่งก่อสร้างบริเวณที่ติดตั้งเสียหายน้อยที่สุดด้วย ทั้งนี้ ต้องได้รับความเห็นชอบจากผู้ให้เช่าหรือผู้แทนก่อน

1.1.4. ผู้เช่าร้านค้าต้องปฏิบัติตามประกาศคณะพยาบาลศาสตร์ เรื่อง ระเบียบข้อปฏิบัติในการประกอบกิจการร้านค้าคณะพยาบาลศาสตร์อย่างเคร่งครัด

1.2. ขอบเขตงาน

1.2.1 ราคาค่าบริการถ่ายเอกสาร เข้าเล่มเอกสาร พิมพ์เอกสารและ/หรือเคลือบบัตรจะต้องไม่สูงกว่าราคาตามท้องตลาดทั่วไป โดยผู้ยื่นข้อเสนอต้องจัดทำอัตราค่าบริการแนบมาให้คณะกรรมการประกอบการพิจารณาด้วย และจะถือเป็นอัตราค่าบริการตลอดอายุสัญญาเช่า เมื่อคณะกรรมการพิจารณาเห็นชอบ และให้ติดป้ายราคาค่าบริการให้ชัดเจน

1.2.2 ห้ามวางของบริเวณหน้าร้าน

1.2.3 ต้องควบคุมคุณภาพการให้บริการ ให้มีคุณภาพที่ดี ตามที่เสนอมาตลอดอายุสัญญาเช่า

1.2.4 ต้องรับผิดชอบดูแลสถานที่เช่า ซ่อมบำรุง และดูแลรักษา ทำความสะอาดในพื้นที่เช่าและ บริเวณโดยรอบที่ใช้ร่วมกับผู้อื่นให้อยู่ในสภาพที่ดีและสะอาดเรียบร้อย

1.2.5 ต้องควบคุมดูแลรักษาสิ่งแวดล้อม เช่น เรื่องกลิ่น ควัน เสียง ฝุ่น เป็นต้น หรือสิ่งอื่นใดอันไม่พึงประสงค์เป็นที่รบกวน

1.2.6 ต้องปฏิบัติตามมาตรฐานมาตรฐานของร้านถ่ายเอกสารของกรมธุรกิจการค้า รวมถึงกฎหมายและข้อบังคับอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

1.2.7 การโฆษณาหรือจัดกิจกรรมส่งเสริมการขายต้องปฏิบัติตามประกาศคณะพยาบาลศาสตร์ เรื่อง ระเบียบข้อปฏิบัติในการประกอบกิจการร้านค้าคณะพยาบาลศาสตร์

1.2.8 ห้ามนำพื้นที่เช่าทั้งหมดหรือบางส่วนไปใช้เพื่อประโยชน์อื่นใด นอกจากการให้บริการที่คณะพยาบาลศาสตร์ได้พิจารณาเห็นชอบและอนุญาตแล้ว

2. เงื่อนไขการประกอบกิจการร้านถ่ายเอกสาร

2.1 กำหนดระยะเวลาสัญญาเช่า 3 ปี (นับตั้งแต่วันที่ลงนามสัญญา)

2.2 กำหนดวัน-เวลา การให้บริการร้านถ่ายเอกสาร

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์	ตั้งแต่ 07.00 น. ถึง 19.00 น.
วันเสาร์	ตั้งแต่ 09.00-16.00 น.
วันอาทิตย์	ไม่กำหนด ตามแต่ผู้เช่าเสนอมา

2.3 ทางคณะพยาบาลศาสตร์ ขอสงวนสิทธิ์ในการใช้พื้นที่บริเวณโดยรอบบางส่วนเพื่อจัดกิจกรรมหรือตั้งบูธเป็นครั้งคราว ซึ่งทางคณะพยาบาลศาสตร์ จะแจ้งให้ผู้เช่าร้านค้าทราบล่วงหน้า

2.4 กรณีที่มีการยื่นข้อเสนอสิทธิประโยชน์อื่น ๆ นอกเหนือจากค่าเช่าพื้นที่ ให้ระบุรายการพร้อมวงเงินสิทธิประโยชน์ที่ชัดเจน

ลงชื่อ.....ผู้กำหนดรายละเอียด

(ดร.เกณิกา จิรัชยาพร)

ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายสวัสดิการนักศึกษา

ใบสมัครเข้าเป็นผู้ประกอบการร้านค้าประเภทบริการ
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เรื่อง ขอสมัครเข้ารับการคัดเลือกเป็นผู้ประกอบการร้านค้า ร้านถ่ายเอกสาร
เรียน ประธานคณะกรรมการคัดเลือกผู้ประกอบการร้านค้า คณะพยาบาลศาสตร์

ด้วย ข้าพเจ้า นาย/นาง/น.ส. ..... อายุ.....ปี
บัตรประชาชนเลขที่.....บัตรประจำตัวผู้เสียภาษี (ถ้ามี) .....
ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียน เลขที่..... หมู่..... ถนน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่เลขที่..... หมู่..... ถนน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ขอสมัครเป็นผู้ประกอบการร้านค้าเพื่อเช่าพื้นที่ **เปิดร้านถ่ายเอกสาร**
โดยมีรายละเอียดประกอบการพิจารณา ดังนี้

1. ข้อเสนออัตราค่าเช่ารายเดือน..... บาท

ทั้งนี้ การเสนออัตราค่าเช่าต่อเดือนต้องไม่ต่ำกว่า 9,000 บาทต่อเดือน

2. ข้อเสนอการมอบสิทธิประโยชน์อื่นๆ นอกเหนือจากค่าเช่าให้แก่คณะพยาบาลศาสตร์ ดังนี้

.....
.....
.....

3. รายละเอียดของค่าบริการถ่ายเอกสาร พร้อมทั้งราคา ...ตามเอกสารที่แนบท้าย...

พร้อมนี้ได้แนบหลักฐานมาเพื่อประกอบการสมัคร ดังนี้

- ○ สำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- ○ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- ○ หนังสือยินยอมคู่สมรส (กรณีจดทะเบียนสมรส)
- ○ รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวกและไม่ใส่แว่นตาดำ ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 2 รูป ถ่ายไม่เกิน 1 ปี
- ○ ใบรับรองแพทย์ ออกให้ไม่เกิน 1 เดือน นับจากวันที่ยื่นใบสมัคร

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ ถ้าข้าพเจ้าได้รับการพิจารณาให้เป็นผู้เช่าพื้นที่ ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบและข้อบังคับของคณะพยาบาลศาสตร์ทุกประการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)
วันที่.....

รายการสินค้า/บริการภายในร้านค้าประเภทบริการ

◯ ร้านถ่ายเอกสาร ◯ ร้านซัก อบ รีด ◯ ร้านเสริมสวย
◯ ร้านซักผ้าหยอดเหรียญ

เวลาเปิด-ปิด..... เบอร์โทรศัพท์.....

ลำดับที่	รายการสินค้า/บริการ	ราคา (บาท)	หมายเหตุ

ลงชื่อ .....ผู้สมัคร
(.....)
วันที่.....

รายละเอียดพื้นที่เช่า ขอบเขตของงาน และเงื่อนไขการประกอบกิจการ

ร้านบริการซักอบรีด ณ หอพักนักศึกษาพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

1. รายละเอียด ขอบเขตของงาน

1.1. รายละเอียด และข้อกำหนดของพื้นที่ให้เช่าสำหรับ

1.1.1 ตำแหน่งของพื้นที่ตั้งอยู่ติดบนถนนเย็นศิระ บริเวณพื้นที่ให้เช่าเป็นพื้นปูนคอนกรีตทั้งหมด

1.1.2 ขนาดพื้นที่ให้เช่าให้ทั้งหมด 30 ตารางเมตร (กว้าง 5 เมตร ยาว 6 เมตร) บริเวณตำแหน่งหมายเลขห้อง 6 (ดังแผนผังตำแหน่งพื้นที่ให้เช่า ของอาคารหอพักนักศึกษาพยาบาลอาคาร 1 ชั้น 1)

1.1.3. ผู้เช่าร้านค้าต้องเป็นผู้ลงทุนดำเนินการออกแบบ ตบแต่งร้าน ก่อสร้าง ปรับปรุงพื้นที่ร้านภายในบริเวณพื้นที่เช่า อุปกรณ์ป้องกันไฟฟ้า เสาสงจรและส่วนควบอื่น ๆ โดยออกค่าใช้จ่ายเอง โดยยื่นแบบปรับปรุงร้านให้คณะกรรมการพิจารณาในวันยื่นข้อเสนอ พร้อมทั้งต้องพยายามทำให้สิ่งก่อสร้างบริเวณที่ติดตั้งเสียหายน้อยที่สุดด้วย ทั้งนี้ ต้องได้รับความเห็นชอบจากผู้ให้เช่าหรือผู้แทนก่อน

1.1.4 ผู้เช่าร้านค้าต้องปฏิบัติตามประกาศคณะพยาบาลศาสตร์ เรื่อง ระเบียบข้อปฏิบัติในการประกอบกิจการร้านค้าคณะพยาบาลศาสตร์อย่างเคร่งครัด

1.2. ขอบเขตงาน

1.2.1 ราคาค่าบริการซักรีดจะต้องไม่สูงกว่าราคาตามท้องตลาดทั่วไป โดยผู้ยื่นข้อเสนอต้องจัดทำอัตราค่าบริการแนบมาให้คณะกรรมการประกอบการพิจารณาด้วย และจะถือเป็นอัตราค่าบริการตลอดอายุสัญญาเช่า เมื่อคณะกรรมการพิจารณาเห็นชอบ และให้ติดป้ายราคาค่าบริการให้ชัดเจน

1.2.2 ห้ามตากผ้า วางผ้าหรืออุปกรณ์อื่นใดบริเวณหน้าร้าน

1.2.3 ต้องควบคุมคุณภาพการให้บริการ ให้มีคุณภาพที่ดี ตามที่เสนอมาตลอดอายุสัญญาเช่า

1.2.4 ต้องรับผิดชอบดูแลสถานที่เช่า ซ่อมบำรุง และดูแลรักษา ทำความสะอาดในพื้นที่เช่าและ บริเวณโดยรอบที่ใช้ร่วมกับผู้อื่นให้อยู่ในสภาพที่ดีและสะอาดเรียบร้อย

1.2.5 ต้องควบคุมดูแลรักษาสิ่งแวดล้อม เช่น เรื่องกลิ่น เสียง ฝุ่น เป็นต้น หรือสิ่งอื่นใดอันไม่พึงประสงค์เป็นที่รบกวน

1.2.6 ต้องปฏิบัติตามมาตรฐานอุตสาหกรรมเอส การบริการซักอบรีดของกระทรวงอุตสาหกรรม รวมถึงกฎหมายและข้อบังคับอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

1.2.7 การโฆษณาหรือจัดกิจกรรมส่งเสริมการขายต้องปฏิบัติตามประกาศคณะพยาบาลศาสตร์ เรื่อง ระเบียบข้อปฏิบัติในการประกอบกิจการร้านค้าคณะพยาบาลศาสตร์

1.2.8 ห้ามนำพื้นที่เช่าทั้งหมดหรือบางส่วนไปใช้เพื่อประโยชน์อื่นใด นอกจากการให้บริการที่คณะพยาบาลศาสตร์ได้พิจารณาเห็นชอบและอนุญาตแล้ว

2. เงื่อนไขการประกอบกิจการร้านซักอบรีด

2.1 กำหนดระยะเวลาสัญญาเช่า 3 ปี (นับตั้งแต่วันที่ลงนามสัญญา)

2.2 กำหนดวัน-เวลา การให้บริการร้านบริการซักอบรีด

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ ตั้งแต่ 06.00 น. ถึง 20.00 น.

วันเสาร์และวันอาทิตย์ - ไม่กำหนด ตามแต่ผู้เช่าเสนอมา -

2.3 ทางคณะพยาบาลศาสตร์ ขอสงวนสิทธิ์ในการใช้พื้นที่บริเวณโดยรอบบางส่วนเพื่อจัดกิจกรรมหรือตั้งบูธเป็นครั้งคราว ซึ่งทางคณะพยาบาลศาสตร์ จะแจ้งให้ผู้เช่าร้านค้าทราบล่วงหน้า

2.4 กรณีที่มีการยื่นข้อเสนอสิทธิประโยชน์อื่น ๆ นอกเหนือจากค่าเช่าพื้นที่ ให้ระบุรายการพร้อมวงเงินสิทธิประโยชน์ที่ชัดเจน

ลงชื่อ.....ผู้กำหนดรายละเอียด

(ดร.เกณิกา จิรัชยาพร)

ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายสวัสดิการนักศึกษา

ใบสมัครเข้าเป็นผู้ประกอบการร้านค้าประเภทบริการ
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เรื่อง ขอสมัครเข้ารับการคัดเลือกเป็นผู้ประกอบการร้านค้า ร้านซัก อบ รีด
เรียน ประธานคณะกรรมการคัดเลือกผู้ประกอบการร้านค้า คณะพยาบาลศาสตร์

ด้วย ข้าพเจ้า นาย/นาง/น.ส. ..... อายุ.....ปี
บัตรประชาชนเลขที่.....บัตรประจำตัวผู้เสียภาษี (ถ้ามี) .....
ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียน เลขที่..... หมู่..... ถนน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่เลขที่..... หมู่..... ถนน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ขอสมัครเป็นผู้ประกอบการร้านค้าเพื่อเช่าพื้นที่ **เปิดร้านซัก อบ รีด**
โดยมีรายละเอียดประกอบการพิจารณา ดังนี้

1. ข้อเสนออัตราค่าเช่ารายเดือน..... บาท
ทั้งนี้ การเสนออัตราค่าเช่าต่อเดือนต้องไม่ต่ำกว่า 7,500 บาทต่อเดือน
2. ข้อเสนอการมอบสิทธิประโยชน์อื่นๆ นอกเหนือจากค่าเช่าให้แก่คณะพยาบาลศาสตร์ ดังนี้

.....
.....
.....

3. รายละเอียดของค่าบริการซัก อบ รีด พร้อมทั้งราคา ...ตามเอกสารที่แนบท้าย...

พร้อมนี้ได้แนบหลักฐานมาเพื่อประกอบการสมัคร ดังนี้

- ○ สำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- ○ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- ○ หนังสือยินยอมคู่สมรส (กรณีจดทะเบียนสมรส)
- ○ รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวกและไม่ใส่แว่นตาดำ ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 2 รูป ถ่ายไม่เกิน 1 ปี
- ○ ใบรับรองแพทย์ ออกให้ไม่เกิน 1 เดือน นับจากวันที่ยื่นใบสมัคร

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ ถ้าข้าพเจ้าได้รับการพิจารณาให้เป็นผู้เช่าพื้นที่ ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบและข้อบังคับของคณะพยาบาลศาสตร์ทุกประการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)
วันที่.....

รายการสินค้า/บริการภายในร้านค้าประเภทบริการ

◯ ร้านถ่ายเอกสาร ◯ ร้านซัก อบ รีด ◯ ร้านเสริมสวย

◯ ร้านซักผ้าหยอดเหรียญ

เวลาเปิด-ปิด..... เบอร์โทรศัพท์.....

ลำดับที่	รายการสินค้า/บริการ	ราคา (บาท)	หมายเหตุ

ลงชื่อ .....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....

รายละเอียดพื้นที่เช่า ขอบเขตของงาน และเงื่อนไขการประกอบกิจการ

ร้านเสริมสวย ณ หอพักนักศึกษาพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

1. รายละเอียด ขอบเขตของงาน

1.1. รายละเอียด และข้อกำหนดของพื้นที่ให้เช่าสำหรับ

1.1.1. ตำแหน่งของพื้นที่ตั้งอยู่ติดบนถนนเย็นศิระ บริเวณพื้นที่ให้เช่าเป็นพื้นปูนคอนกรีตทั้งหมด

1.1.2. ขนาดพื้นที่ให้เช่าให้ทั้งหมด 30 ตารางเมตร (กว้าง 5 เมตร ยาว 6 เมตร) บริเวณตำแหน่งหมายเลข 7 (ดังแผนผังตำแหน่งพื้นที่ให้เช่า ของอาคารหอพักนักศึกษาพยาบาลอาคาร 1 ชั้น 1)

1.1.3. ผู้เช่าร้านค้าต้องเป็นผู้ลงทุนดำเนินการออกแบบ ตบแต่งร้าน ก่อสร้าง ปรับปรุงพื้นที่ร้านภายในบริเวณพื้นที่เช่า อุปกรณ์ป้องกันไฟฟ้าลัดวงจรและส่วนควบอื่น ๆ โดยออกค่าใช้จ่ายเอง พร้อมทั้งต้องพยายามทำให้สิ่งก่อสร้างบริเวณที่ติดตั้งเสียหายน้อยที่สุดด้วย ทั้งนี้ ต้องได้รับความเห็นชอบจากผู้ให้เช่าหรือผู้แทนก่อน

1.1.4. ภายในร้านต้องไม่มีพื้นที่นั่งรับประทานอาหารสำหรับผู้มาใช้บริการ

1.1.5. ผู้เช่าร้านค้าต้องปฏิบัติตามประกาศคณะพยาบาลศาสตร์ เรื่อง ระเบียบข้อปฏิบัติในการประกอบกิจการร้านค้าคณะพยาบาลศาสตร์อย่างเคร่งครัด

1.2. ขอบเขตงาน

1.2.1 ราคาค่าบริการเสริมสวยจะต้องไม่สูงกว่าราคาตามท้องตลาดทั่วไป โดยผู้ยื่นข้อเสนอต้องจัดทำอัตราค่าบริการแนบมาให้คณะกรรมการประกอบการพิจารณาด้วย และจะถือเป็นอัตราค่าบริการตลอดอายุสัญญาเช่า เมื่อคณะกรรมการพิจารณาเห็นชอบ และให้ติดป้ายราคาค่าบริการให้ชัดเจน

1.2.2 ห้ามตากผ้าหรืออุปกรณ์เสริมสวย หรืออุปกรณ์อื่นใดบริเวณหน้าร้าน

1.2.3 ต้องควบคุมคุณภาพการให้บริการ ให้มีคุณภาพที่ดี ตามที่เสนอมาตลอดอายุสัญญาเช่า

1.2.4 ต้องรับผิดชอบดูแลสถานที่เช่า ซ่อมบำรุง และดูแลรักษา ทำความสะอาดในพื้นที่เช่าและ บริเวณโดยรอบที่ใช้ร่วมกับผู้อื่นให้อยู่ในสภาพที่ดีและสะอาดเรียบร้อย

1.2.5 ต้องควบคุมดูแลรักษาสิ่งแวดล้อม เช่น เรื่องกลิ่น ควัน เสียง ฝุ่น เป็นต้น หรือสิ่งอื่นใดอันไม่พึงประสงค์เป็นที่รบกวน

1.2.6 ต้องปฏิบัติตามมาตรฐานการจัดการสิ่งแวดล้อมสถานบริการแต่งผม-เสริมสวย ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข รวมถึงกฎหมายและข้อบังคับอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

1.2.7 การโฆษณาหรือจัดกิจกรรมส่งเสริมการขายต้องปฏิบัติตามประกาศคณะพยาบาลศาสตร์ เรื่อง ระเบียบข้อปฏิบัติในการประกอบกิจการร้านค้าคณะพยาบาลศาสตร์

1.2.8 ห้ามนำพื้นที่เช่าทั้งหมดหรือบางส่วนไปใช้เพื่อประโยชน์อื่นใด นอกจากการให้บริการที่คณะพยาบาลศาสตร์ได้พิจารณาเห็นชอบและอนุญาตแล้ว

2. เงื่อนไขการประกอบกิจการร้านเสริมสวย

2.1 กำหนดระยะเวลาสัญญาเช่า 3 ปี (นับตั้งแต่วันที่ลงนามสัญญา)

2.2 กำหนดวัน-เวลา การให้บริการร้านเสริมสวย

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ ตั้งแต่ 08.00 น. ถึง 20.00 น.

วันเสาร์และวันอาทิตย์ ไม่กำหนด ตามแต่ผู้เช่าเสนอมา

2.3 ทางคณะพยาบาลศาสตร์ ขอสงวนสิทธิ์ในการใช้พื้นที่บริเวณโดยรอบบางส่วนเพื่อจัดกิจกรรมหรือตั้งบูธเป็นครั้งคราว ซึ่งทางคณะพยาบาลศาสตร์ จะแจ้งให้ผู้เช่าร้านค้าทราบล่วงหน้า

2.4 กรณีที่มีการยื่นข้อเสนอสิทธิประโยชน์อื่น ๆ นอกเหนือจากค่าเช่าพื้นที่ ให้ระบุรายการพร้อมวงเงินสิทธิประโยชน์ที่ชัดเจน

ลงชื่อ.....ผู้กำหนดรายละเอียด

(ดร.เกณิกา จิรัชยาพร)

ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายสวัสดิการนักศึกษา

ใบสมัครเข้าเป็นผู้ประกอบการร้านค้าประเภทบริการ
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เรื่อง ขอสมัครเข้ารับการคัดเลือกเป็นผู้ประกอบการร้านค้า ร้านเสริมสวย
เรียน ประธานคณะกรรมการคัดเลือกผู้ประกอบการร้านค้า คณะพยาบาลศาสตร์

ด้วย ข้าพเจ้า นาย/นาง/น.ส. ..... อายุ.....ปี
บัตรประชาชนเลขที่.....บัตรประจำตัวผู้เสียภาษี (ถ้ามี) .....
ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียน เลขที่..... หมู่..... ถนน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่เลขที่..... หมู่..... ถนน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ขอสมัครเป็นผู้ประกอบการร้านค้าเพื่อเช่าพื้นที่ **เปิดร้านเสริมสวย**
โดยมีรายละเอียดประกอบการพิจารณา ดังนี้

1. ข้อเสนออัตราค่าเช่ารายเดือน..... บาท

ทั้งนี้ การเสนออัตราค่าเช่าต่อเดือนต้องไม่ต่ำกว่า 7,500 บาทต่อเดือน

2. ข้อเสนอการมอบสิทธิประโยชน์อื่นๆ นอกเหนือจากค่าเช่าให้แก่คณะพยาบาลศาสตร์ ดังนี้

.....
.....
.....

3. รายละเอียดของค่าบริการเสริมสวย พร้อมทั้งราคา ...ตามเอกสารที่แนบท้าย...

พร้อมนี้ได้แนบหลักฐานมาเพื่อประกอบการสมัคร ดังนี้

- ○ สำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- ○ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- ○ หนังสือยินยอมคู่สมรส (กรณีจดทะเบียนสมรส)
- ○ รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวกและไม่ใส่แว่นตาดำ ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 2 รูป ถ่ายไม่เกิน 1 ปี
- ○ ใบรับรองแพทย์ ออกให้ไม่เกิน 1 เดือน นับจากวันที่ยื่นใบสมัคร

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ ถ้าข้าพเจ้าได้รับการพิจารณาให้เป็นผู้เช่าพื้นที่ ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบและข้อบังคับของคณะพยาบาลศาสตร์ทุกประการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)
วันที่.....

รายการสินค้า/บริการภายในร้านค้าประเภทบริการ

◯ ร้านถ่ายเอกสาร ◯ ร้านซัก อบ รีด ◯ ร้านเสริมสวย

◯ ร้านซักผ้าหยอดเหรียญ

เวลาเปิด-ปิด..... เบอร์โทรศัพท์.....

ลำดับที่	รายการสินค้า/บริการ	ราคา (บาท)	หมายเหตุ

ลงชื่อ .....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....

รายละเอียดพื้นที่เช่า ขอบเขตของงาน และเงื่อนไขการประกอบกิจการ

ร้านซักผ้าหยอดเหรียญ ณ หอพักนักศึกษาพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

1. รายละเอียด ขอบเขตของงาน

1.1. รายละเอียด และข้อกำหนดของพื้นที่ให้เช่าสำหรับ

1.1.1 ตำแหน่งของพื้นที่ตั้งอยู่บริเวณภายในหอพัก อาคาร 1 บริเวณพื้นที่ให้เช่าเป็นพื้นปูนคอนกรีตทั้งหมด

1.1.2 ขนาดพื้นที่ให้เช่าให้ทั้งหมด 80 ตารางเมตร (กว้าง 8 เมตร ยาว 10 เมตร) บริเวณตำแหน่งหมายเลขห้อง 19 (ดังแผนผังตำแหน่งพื้นที่ให้เช่า ของอาคารหอพักนักศึกษาพยาบาลอาคาร 1 ชั้น 1)

1.1.3. ผู้เช่าร้านค้าต้องเป็นผู้ลงทุนดำเนินการออกแบบ ตบแต่งร้าน ก่อสร้าง ปรับปรุงพื้นที่ร้านภายในบริเวณพื้นที่เช่า อุปกรณ์ป้องกันไฟฟ้าลัดวงจรและส่วนควบอื่น ๆ โดยออกค่าใช้จ่ายเอง โดยให้ยื่นแบบปรับปรุงร้านให้คณะกรรมการในวันยื่นข้อเสนอ ทั้งนี้ ต้องได้รับความเห็นชอบจากผู้ให้เช่าหรือผู้แทนก่อน พร้อมทั้งต้องพยายามทำให้สิ่งก่อสร้างบริเวณที่ติดตั้งเสียหายน้อยที่สุด

1.1.4 ผู้เช่าร้านค้าต้องปฏิบัติตามประกาศคณะพยาบาลศาสตร์ เรื่อง ระเบียบข้อปฏิบัติในการประกอบกิจการร้านค้าคณะพยาบาลศาสตร์อย่างเคร่งครัด

1.2. ขอบเขตงาน

1.2.1 ราคาค่าบริการซักและอบผ้าจะต้องไม่สูงกว่าราคาตามท้องตลาดทั่วไป โดยผู้ยื่นข้อเสนอต้องจัดทำอัตราค่าบริการแนบมาให้คณะกรรมการประกอบการพิจารณาด้วย และจะถือเป็นอัตราค่าบริการตลอดอายุสัญญาเช่า เมื่อคณะกรรมการพิจารณาเห็นชอบ และให้ติดป้ายราคาค่าบริการให้ชัดเจน

1.2.2 ต้องควบคุมคุณภาพการให้บริการให้มีคุณภาพที่ดี เมื่อพบปัญหาการใช้งานต้องมีระบบรับแจ้งและแก้ไขอย่างเร่งด่วน ตามที่เสนอมาตลอดอายุสัญญาเช่า

1.2.3 ต้องรับผิดชอบดูแลสถานที่เช่า ซ่อมบำรุง และดูแลรักษา ทำความสะอาดในพื้นที่เช่าและ บริเวณโดยรอบที่ใช้ร่วมกับผู้อื่นให้อยู่ในสภาพที่ดีและสะอาดเรียบร้อย

1.2.4 ต้องควบคุมดูแลรักษาสิ่งแวดล้อม เช่น เรื่องกลิ่น เสียง ฝุ่น เป็นต้น หรือสิ่งอื่นใดอันไม่พึงประสงค์เป็นที่รบกวน

1.2.5 ต้องปฏิบัติตามมาตรฐานอุตสาหกรรมเอส การบริการซักอบรีดของกระทรวงอุตสาหกรรม รวมถึงกฎหมายและข้อบังคับอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

1.2.6 การโฆษณาหรือจัดกิจกรรมส่งเสริมการขายต้องปฏิบัติตามประกาศคณะพยาบาลศาสตร์ เรื่อง ระเบียบข้อปฏิบัติในการประกอบกิจการร้านค้าคณะพยาบาลศาสตร์

1.2.7 ห้ามนำพื้นที่เช่าทั้งหมดหรือบางส่วนไปใช้เพื่อประโยชน์อื่นใด นอกจากการให้บริการที่คณะพยาบาลศาสตร์ได้พิจารณาเห็นชอบและอนุญาตแล้ว

1.2.8 ในการให้บริการเครื่องซักผ้าชนิดฝาหน้า จำนวนไม่น้อยกว่า 15 เครื่อง เครื่องฝาหน้าชนิดอบแห้ง จำนวน 1 เครื่อง

1.2.9 ขนาดเครื่องซักผ้าชนิดฝาหน้า 21 kg จำนวน 2 เครื่อง, 17 kg จำนวน 2 เครื่อง, 14 kg จำนวน 6 เครื่อง และ 10 kg จำนวน 5 เครื่อง รวมทั้งสิ้น 15 เครื่อง

2. เงื่อนไขการประกอบกิจการร้านซักผ้าหยอดเหรียญ

2.1 กำหนดระยะเวลาสัญญาเช่า 3 ปี (นับตั้งแต่วันที่ลงนามสัญญา)

2.2 กำหนดวัน-เวลา การให้บริการร้านซักผ้าหยอดเหรียญทุกวัน 24 ชั่วโมง

2.3 ทางคณะพยาบาลศาสตร์ ขอสงวนสิทธิ์ในการใช้พื้นที่บริเวณโดยรอบบางส่วนเพื่อจัดกิจกรรมหรือตั้งบูธเป็นครั้งคราว ซึ่งทางคณะพยาบาลศาสตร์ จะแจ้งให้ผู้เช่าร้านค้าทราบล่วงหน้า

2.4 กรณีที่มีการยื่นข้อเสนอสิทธิประโยชน์อื่น ๆ นอกเหนือจากค่าเช่าพื้นที่ ให้ระบุรายการพร้อมวงเงินสิทธิประโยชน์ที่ชัดเจน

ลงชื่อ.....ผู้กำหนดรายละเอียด

(ดร.เกณิกา จิรัชยาพร)

ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายสวัสดิการนักศึกษา

ใบสมัครเข้าเป็นผู้ประกอบการร้านค้าประเภทบริการ
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เรื่อง ขอสมัครเข้ารับการคัดเลือกเป็นผู้ประกอบการร้านค้า ร้านซักผ้าหยอดเหรียญ
เรียน ประธานคณะกรรมการคัดเลือกผู้ประกอบการร้านค้า คณะพยาบาลศาสตร์

ด้วย ข้าพเจ้า นาย/นาง/น.ส. ..... อายุ.....ปี
บัตรประชาชนเลขที่.....บัตรประจำตัวผู้เสียภาษี (ถ้ามี) .....
ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียน เลขที่..... หมู่..... ถนน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่เลขที่..... หมู่..... ถนน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ขอสมัครเป็นผู้ประกอบการร้านค้าเพื่อเช่าพื้นที่ **เปิดร้านซักผ้าหยอดเหรียญ** โดยมีรายละเอียดประกอบการพิจารณา ดังนี้

1. ข้อเสนออัตราค่าเช่ารายเดือน..... บาท
ทั้งนี้ การเสนออัตราค่าเช่าต่อเดือนต้องไม่ต่ำกว่า 8,000 บาทต่อเดือน
2. ข้อเสนอการมอบสิทธิประโยชน์อื่นๆ นอกเหนือจากค่าเช่าให้แก่คณะพยาบาลศาสตร์ ดังนี้

.....
.....
.....

3. รายละเอียดของค่าบริการซักผ้าหยอดเหรียญ พร้อมทั้งราคา ...ตามเอกสารที่แนบท้าย...

พร้อมนี้ได้แนบหลักฐานมาเพื่อประกอบการสมัคร ดังนี้

- ○ สำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- ○ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- ○ หนังสือยินยอมคู่สมรส (กรณีจดทะเบียนสมรส)
- ○ รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวกและไม่ใส่แว่นตาดำ ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 2 รูป ถ่ายไม่เกิน 1 ปี
- ○ ใบรับรองแพทย์ ออกให้ไม่เกิน 1 เดือน นับจากวันที่ยื่นใบสมัคร

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ ถ้าข้าพเจ้าได้รับการพิจารณาให้เป็นผู้เช่าพื้นที่ ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบและข้อบังคับของคณะพยาบาลศาสตร์ทุกประการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)
วันที่.....

รายการสินค้า/บริการภายในร้านค้าประเภทบริการ

◯ ร้านถ่ายเอกสาร ◯ ร้านซัก อบ รีด ◯ ร้านเสริมสวย

◯ ร้านซักผ้าหยอดเหรียญ

เวลาเปิด-ปิด..... เบอร์โทรศัพท์.....

ลำดับที่	รายการสินค้า/บริการ	ราคา (บาท)	หมายเหตุ

ลงชื่อ .....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....

รายละเอียดพื้นที่เช่า ขอบเขตของงาน และเงื่อนไขการประกอบกิจการ

ร้านกาแฟและเบเกอรี่ ณ หอพักนักศึกษาพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

1. รายละเอียด ขอบเขตของงาน

1.1. รายละเอียด และข้อกำหนดของพื้นที่ให้เช่าสำหรับ

1.1.1 ตำแหน่งของพื้นที่ตั้งอยู่ติดบนถนนเย็นศิระ บริเวณพื้นที่ให้เช่าเป็นพื้นปูนคอนกรีตทั้งหมด

1.1.2 ขนาดพื้นที่ให้เช่าให้ทั้งหมด 20 ตารางเมตร บริเวณตำแหน่งหมายเลขห้อง 20 (ดังแผนผังตำแหน่งพื้นที่ให้เช่า ของอาคารหอพักนักศึกษาพยาบาลอาคาร 1 ชั้น 1)

1.1.3. ผู้เช่าร้านค้าต้องเป็นผู้ลงทุนดำเนินการออกแบบ ตบแต่งร้าน ก่อสร้าง ปรับปรุงพื้นที่ร้านภายในบริเวณพื้นที่เช่า อุปกรณ์ป้องกันไฟฟ้าลัดวงจรและส่วนควบอื่น ๆ โดยออกค่าใช้จ่ายเอง พร้อมทั้งต้องพยายามทำให้สิ่งก่อสร้างบริเวณที่ติดตั้งเสียหายน้อยที่สุดด้วย ทั้งนี้ ต้องได้รับความเห็นชอบจากผู้ให้เช่าหรือผู้แทนก่อน

1.1.4 พื้นที่ภายในร้านสามารถนั่งรับประทานอาหารได้

1.1.5 ผู้เช่าร้านค้าต้องปฏิบัติตามประกาศคณะพยาบาลศาสตร์ เรื่อง ระเบียบข้อปฏิบัติในการประกอบกิจการร้านค้าคณะพยาบาลศาสตร์อย่างเคร่งครัด

1.2. ขอบเขตงาน

1.2.1 จำหน่ายเครื่องดื่มประเภทกาแฟ และเครื่องดื่มประเภทอื่น ๆ

1.2.2 จำหน่ายเบเกอรี่และอาหารว่าง

1.2.3 ห้ามจำหน่ายอาหาร เครื่องดื่มประเภทแอลกอฮอล์ และสินค้าที่ผิดกฎหมายทุกประเภท (รวมถึงไม่อนุญาตให้นำเครื่องดื่มประเภทแอลกอฮอล์เข้ามารับประทานในร้านกาแฟและเบเกอรี่)

1.2.4 ห้ามจำหน่ายอาหารประเภทจานหลักและห้ามให้บริการประเภทอื่นที่นอกเหนือจากเครื่องดื่ม เบเกอรี่และอาหารว่าง

1.2.5 ต้องควบคุมคุณภาพอาหารและเครื่องดื่ม และการให้บริการ ให้มีคุณภาพที่ดี ตามที่เสนอมาตลอดอายุสัญญาเช่า และให้ติดป้ายราคาค่าบริการให้ชัดเจน

1.2.6 ต้องรับผิดชอบดูแลสถานที่เช่า ซ่อมบำรุง และดูแลรักษา ทำความสะอาดในพื้นที่เช่าและบริเวณโดยรอบที่ใช้ร่วมกับผู้อื่นให้อยู่ในสภาพที่ดีและสะอาดเรียบร้อย

1.2.7 ต้องควบคุมดูแลรักษาสิ่งแวดล้อม เช่น เรื่องกลิ่น ควัน เสียง ฝุ่น เป็นต้น หรือสิ่งอื่นใดอันไม่พึงประสงค์เป็นที่รบกวน

1.2.8 ต้องปฏิบัติตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของการให้บริการร้านอาหารและเครื่องดื่ม รวมถึงกฎหมายและข้อบังคับอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

1.2.9 การโฆษณาหรือจัดกิจกรรมส่งเสริมการขายต้องปฏิบัติตามประกาศคณะพยาบาลศาสตร์ เรื่อง ระเบียบข้อปฏิบัติในการประกอบกิจการร้านค้าคณะพยาบาลศาสตร์

1.2.10 ห้ามนำพื้นที่เช่าทั้งหมดหรือบางส่วนไปใช้เพื่อประโยชน์อื่นใด นอกจากการให้บริการที่คณะพยาบาลศาสตร์ได้พิจารณาเห็นชอบและอนุญาตแล้ว

2. เงื่อนไขการประกอบกิจการร้านกาแฟและเบเกอรี่

2.1 กำหนดระยะเวลาสัญญาเช่า 3 ปี (นับตั้งแต่วันที่ลงนามสัญญา)

2.2 กำหนดวัน-เวลา การให้บริการร้านกาแฟและเบเกอรี่

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ ตั้งแต่ 06.00 น. ถึง 18.00 น.

วันเสาร์และวันอาทิตย์ - ไม่กำหนด ตามแต่ผู้เช่าเสนอมา -

2.3 ทางคณะพยาบาลศาสตร์ ขอสงวนสิทธิ์ในการใช้พื้นที่บริเวณโดยรอบบางส่วนเพื่อจัดกิจกรรมหรือตั้งบูธเป็นครั้งคราว ซึ่งทางคณะพยาบาลศาสตร์ จะแจ้งให้ผู้เช่าร้านค้าทราบล่วงหน้า

2.4 กรณีที่มีการยื่นข้อเสนอสิทธิประโยชน์อื่น ๆ นอกเหนือจากค่าเช่าพื้นที่ ให้ระบุรายการพร้อมวงเงินสิทธิประโยชน์ที่ชัดเจน

ลงชื่อ.....ผู้กำหนดรายละเอียด

(ดร.เกณิกา จิรัชยาพร)

ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายสวัสดิการนักศึกษา

ใบสมัครเข้าเป็นผู้ประกอบการร้านค้าประเภทบริการ
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เรื่อง ขอสมัครเข้ารับการคัดเลือกเป็นผู้ประกอบการร้านค้า ร้านกาแฟและเบเกอรี่
เรียน ประธานคณะกรรมการคัดเลือกผู้ประกอบการร้านค้า คณะพยาบาลศาสตร์

ด้วย ข้าพเจ้า นาย/นาง/น.ส. ..... อายุ.....ปี
บัตรประชาชนเลขที่.....บัตรประจำตัวผู้เสียภาษี (ถ้ามี) .....
ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียน เลขที่..... หมู่..... ถนน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่เลขที่..... หมู่..... ถนน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ขอสมัครเป็นผู้ประกอบการร้านค้าเพื่อเช่าพื้นที่ **เปิดร้านกาแฟและเบเกอรี่**
โดยมีรายละเอียดประกอบการพิจารณา ดังนี้

1. ข้อเสนออัตราค่าเช่ารายเดือน..... บาท

ทั้งนี้ การเสนออัตราค่าเช่าต่อเดือนต้องไม่ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน

2. ข้อเสนอการมอบสิทธิประโยชน์อื่นๆ นอกเหนือจากค่าเช่าให้แก่คณะพยาบาลศาสตร์ ดังนี้

.....
.....
.....

3. รายละเอียดของรายการกาแฟและเบเกอรี่ พร้อมทั้งราคา ...ตามเอกสารที่แนบท้าย...

พร้อมนี้ได้แนบหลักฐานมาเพื่อประกอบการสมัคร ดังนี้

- ○ สำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- ○ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- ○ หนังสือยินยอมคู่สมรส (กรณีจดทะเบียนสมรส)
- ○ รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวกและไม่ใส่แว่นตาดำ ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 2 รูป ถ่ายไม่เกิน 1 ปี
- ○ ใบรับรองแพทย์ ออกให้ไม่เกิน 1 เดือน นับจากวันที่ยื่นใบสมัคร

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ ถ้าข้าพเจ้าได้รับการพิจารณาให้เป็นผู้เช่าพื้นที่ ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบและข้อบังคับของคณะพยาบาลศาสตร์ทุกประการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)
วันที่.....

รายการอาหารที่จำหน่ายในร้าน

เวลาเปิด-ปิด..... เบอร์โทรศัพท์.....

ลำดับที่	รายการอาหาร/เมนู	ราคา (บาท)	หมายเหตุ

ลงชื่อ .....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....

<u>กรณีมีคู่สมรส</u>

ข้าพเจ้า ..... เป็นคู่สมรสของ.....
ยินยอมให้ .....สมัคร/ยื่นข้อเสนอ ในการประมูลเพื่อเช่าพื้นที่ประกอบการร้านค้าครั้งนี้ได้

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

<u>กรณีไม่มีคู่สมรส</u>

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ไม่มีคู่สมรส (เป็นโสด/ คู่สมรสตาย / หย่า) จริง

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)