ประกาศคณะทันตแพทยศาสตร์
เรื่อง การรับสมัครคัดเลือกผู้ประกอบการร้านค้า

.....

ด้วย คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีความประสงค์ดำเนินการคัดเลือกผู้ประกอบการร้านค้า ณ บริเวณด้านข้างอาคารโรงพยาบาลทันตกรรม ๑ เพื่อบริการแก่อาจารย์ เจ้าหน้าที่ และนิสิต เป็นไปตามประกาศของมหาวิทยาลัยนเรศวร เรื่อง แนวปฏิบัติในการควบคุมดูแลการเช่าพื้นที่ ลงวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕

๑. **<u>รายละเอียดพื้นที่และอัตราเช่า</u>**

๑.๑ พื้นที่ให้เช่าที่ บริเวณด้านข้างอาคารโรงพยาบาลทันตกรรม ๑

๑.๒ ขนาดพื้นที่เท่ากับ ๘ ตารางเมตร (กว้าง ๒ เมตร ยาว ๔ เมตร) จำนวน ๗ ล็อค

๑.๓ อัตราค่าเช่าพื้นที่ เดือนละ ๙,๐๐๐ บาท (ไม่รวมค่าสาธารณูปโภค)

๒. **<u>คุณสมบัติผู้เข้าคัดเลือก</u>**

๒.๑ เป็นบุคคลสัญชาติไทย หรือนิติบุคคล

๒.๒ ไม่เคยผิดสัญญาหรือถูกลงโทษจากหน่วยงานภาครัฐ

๒.๓ ไม่มีหนี้สินค้างชำระใด ๆ กับทางมหาวิทยาลัยนเรศวร

๒.๔ ไม่เป็นโรคติดต่อที่ร้ายแรงที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศ โดยมีใบรับรองแพทย์มาประกอบ

๒.๕ ไม่เป็นผู้ที่เคยถูกมหาวิทยาลัยนเรศวร พิจารณายกเลิกการเช่าหรือด้วยเหตุผลอื่นใดเนื่องมาจากการกระทำผิดระเบียบ ข้อบังคับ ของมหาวิทยาลัยนเรศวร

๒.๖ เป็นผู้มีความพร้อมในการจำหน่าย โดยมีบุคลากรและวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นในการจำหน่าย

๒.๗ มีความพร้อมในเรื่องจ่ายอัตราค่าเช่ารายเดือน ค่าหลักประกันสัญญาให้กับคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ตามกำหนด ณ วันที่ลงนามในสัญญา

๒.๘ ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้เข้ารับการคัดเลือกรายอื่น ๆ ที่เข้าเสนอคัดเลือกในบริเวณพื้นที่เปิดให้เช่า และไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการคัดเลือกอย่างเป็นธรรม

๓. **<u>ช่วงเวลาการจำหน่ายสินค้า</u>**

จำหน่ายในวันเปิดทำการปกติของมหาวิทยาลัย โดยสามารถเปิดบริการ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น. หรือตามความพร้อมของทางร้านค้า

๔. **<u>หลักเกณฑ์และสิทธิ์ในการพิจารณาเกณฑ์คัดเลือกผู้ประกอบการร้านค้า</u>**

๔.๑ คณะกรรมการพิจารณาคัดเลือกผู้ประกอบการร้านค้า โดยพิจารณาคัดเลือกจากเกณฑ์ ดังนี้

๔.๑.๑ จำหน่ายสินค้าและผลิตภัณฑ์ เช่น อาหารเครื่องดื่ม หรือผลิตภัณฑ์อื่นๆ ผ่านตู้จำหน่ายสินค้า (automatic vending machine) เท่านั้น

๔.๑.๒ การนำเสนอสินค้าและตัวอย่างผลิตภัณฑ์ที่จะนำมาจำหน่าย คุณภาพ ปริมาณ ราคาขาย ความสะอาด ภาชนะ แก่คณะกรรมการฯ

๔.๑.๓ ระบบการดูแลและการทำความสะอาดตู้จำหน่ายสินค้า การเติมสินค้าและคงคุณภาพในการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ

๔.๑.๔ ประสบการณ์ ความรู้ ความสามารถ ความชำนาญ ความน่าเชื่อถือในการประกอบธุรกิจตามประเภทที่ระบุเข้ารับการคัดเลือก หากมีประสบการณ์ในการประกอบธุรกิจหรือ เฟรนไชส์ หรือบริษัทสินค้า แบรนด์สินค้าชั้นนำ จะได้รับการพิจารณาพิเศษ

๔.๑.๕ ถ้ามีประสบการณ์ หรือได้รับการรับรองจากหน่วยงานราชการ หน่วยงานเอกชนจะได้รับการพิจารณาเป็นพิเศษ เช่น ผ่านการรับรองมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร (Clean food good taste) ฯลฯ

๔.๑.๖ ผู้ที่มีคะแนนสูงสุด และมีคะแนนโดยเฉลี่ยอย่างน้อย ร้อยละ ๗๐ จากกรรมการทั้งหมดจะได้รับเข้ามาจำหน่ายสินค้าและผลิตภัณฑ์

๔.๑.๗ การคัดเลือกของคณะกรรมการฯ ถือเป็นที่สิ้นสุด

๔.๒ เอกสารหลักฐานที่จะต้องยื่นในวันรับสมัคร

กรณีผู้เสนอราคาเป็นนิติบุคคล

๔.๒.๑ ใบสมัคร

๔.๒.๒ รูปถ่ายขนาด ๑x๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป

๔.๒.๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สมัคร พร้อมลงชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน ๑ ฉบับ

๔.๒.๔ สำเนาทะเบียนบ้านของผู้สมัคร พร้อมลงชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน ๑ ฉบับ

๔.๒.๕ ใบรับรองแพทย์ จำนวน ๑ ฉบับ (จากสถานพยาบาลของรัฐ)

๔.๒.๖ ในกรณีที่มีการมอบอำนาจ ต้องมีหนังสือมอบอำนาจให้ดำเนินการแทนด้วย (ปิดอากรแสตมป์ จำนวน ๑๐ บาท) และสำเนาบัตรประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

๔.๒.๗ หลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี) เช่น หลักฐานการผ่านหลักสูตรอื่นที่เกี่ยวข้องกับการประกอบอาหาร เป็นต้น

๔.๓ กำหนดการรับสมัคร

รายละเอียด	วัน เวลา สถานที่
๑. เปิดรับสมัครและยื่นใบสมัคร	ตั้งแต่ วันพุธที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๘ ถึงวันพฤหัสบดีที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๘ งานธุรการ ชั้น ๒ อาคารบริหาร คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
๒. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการคัดเลือกผู้ประกอบการร้านค้า	วันอังคารที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๘ สามารถเข้าดูรายชื่อได้ที่ www.dent.nu.ac.th
๓. ผู้มีสิทธิ์เข้ารับการคัดเลือกผู้ประกอบการร้านค้านำเสนอสินค้าและตัวอย่างผลิตภัณฑ์ที่จะนำมาจำหน่าย	วันพุธที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๘ สถานที่ โถงอาคารบริหาร ชั้น ๑ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
๔. ประกาศผลผู้ได้รับการคัดเลือกผู้ประกอบการร้านค้า	วันศุกร์ที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๘ www.dent.nu.ac.th
๕. วางเงินค้ำประกันสัญญา	วันศุกร์ที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๘
๖. ดำเนินการก่อสร้าง/ติดตั้งร้านค้าผู้ประกอบการ	วันอังคารที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘
๗. เริ่มสัญญา และเปิดดำเนินการจำหน่าย สินค้าและผลิตภัณฑ์	วันอังคารที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘

๕. <u>การทำสัญญา</u>

๕.๑ อายุสัญญา คณะทันตแพทยศาสตร์ ทำสัญญากับผู้ได้รับการพิจารณาเป็นผู้จำหน่ายอาหาร อาหารว่าง เครื่องดื่ม อายุสัญญา ๒ ปี ๓ เดือน นับตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๗๐

๕.๒ กำหนดทำสัญญา ให้ผู้ได้รับการพิจารณาเป็นผู้จำหน่ายสินค้าและผลิตภัณฑ์มาทำสัญญา มาทำสัญญา ในวันศุกร์ที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๘ ณ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

๕.๓ กำหนดชำระเงิน

๑. ค่าเช่ารายเดือนแรก และเดือนถัดไปไม่เกินทุกวันที่ ๕ ของเดือนถัดไป ณ งานการเงิน ชั้น ๒ อาคารบริหาร คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

๒. ค่าหลักประกันสัญญา ๓ เท่าของค่าเช่ารายเดือน

๓. อากรแสตมป์ต้นฉบับ ๑๐ บาท คู่ฉบับ (๒ ฉบับ) ฉบับละ ๕ บาท ให้นำเงินมาชำระ ณ วันทำสัญญา

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๘

(รองศาสตราจารย์ ดร.ทันตแพทย์หญิงพีรยา ภูอภิชาติดำรง)
คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์

แบบฟอร์มสมัครผู้ประกอบการร้านค้า
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

เขียนที่.....
วันที่..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้าพเจ้า (ชื่อผู้ยื่นเสนอ)..... อายุ.....ปี
วัน/เดือน/ปีเกิด..... เชื้อชาติ..... สัญชาติ.....ศาสนา.....
บัตรประจำตัวประชาชน.....บัตรประจำตัวผู้เสียภาษี(ถ้ามี).....
ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่.....หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ เลขที่.....หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....

ข้าพเจ้าขอสมัครเข้ารับการคัดเลือกผู้ประกอบการร้านค้าบริเวณ .....
เพื่อจำหน่าย.....

ทั้งนี้ ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบ ข้อบังคับ และข้อตกลงอื่น ๆ ที่คณะทันตแพทยศาสตร์ และมหาวิทยาลัยนเรศวรกำหนดโดยไม่มีเงื่อนไข

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)