



ประกาศคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
เรื่อง รับสมัครคัดเลือกผู้ประกอบการประสงค์จะเช่าพื้นที่จำหน่ายอาหาร

ด้วยคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จะดำเนินการคัดเลือกการให้เช่าสถานที่เพื่อจำหน่ายอาหาร ประเภท ก๋วยเตี๋ยวต่างๆ บริเวณโรงอาหารคณะฯ เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ คณาจารย์ ข้าราชการ พนักงาน เจ้าหน้าที่ และนักศึกษา โดยผู้สนใจต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขแนบท้ายประกาศนี้ และต้องมีคุณสมบัติดังรายละเอียดต่อไปนี้.-

1. คุณสมบัติของผู้สมัครต้องเป็นบุคคล หรือนิติบุคคล โดยมีข้อกำหนดดังนี้
 - 1.1 เป็นผู้มีอาชีพจำหน่ายอาหาร และมีความชำนาญในเรื่องการประกอบอาหาร
 - 1.2 ไม่เป็นผู้มีประวัติเป็นโรคติดต่อต่างๆ
2. วัน เวลา และสถานที่ขอรับแบบฟอร์มใบสมัคร ผู้ประสงค์จะสมัครสามารถดาวน์โหลดใบสมัครได้ที่เว็บไซต์ www.dent.cmu.ac.th ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป
3. ยื่นใบสมัครตั้งแต่วันที่ 9-17 กันยายน 2568 และเอกสารหลักฐานที่ผู้สมัครจะต้องนำไปยื่นในการสมัครมีดังนี้
 - 3.1 สำเนาบัตรประชาชน จำนวน 1 ชุด
 - 3.2 สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ชุด
 - 3.3 ใบรับรองหลักฐานการสุขาภิบาลอาหารสำหรับผู้ประกอบกิจการและสัมผัสอาหาร จำนวน 1 ชุด
 - 3.4 รายละเอียดของรายการอาหารที่จะจำหน่ายพร้อมราคาแต่ละรายการ
 - 3.5 ในกรณีที่ผู้สมัครเป็นนิติบุคคล (บริษัท, ห้าง) ให้ยื่นสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง 1 ชุด
4. การดำเนินการคัดเลือก คณะกรรมการจะดำเนินการคัดเลือกโดยวิธีสัมภาษณ์ ในวันที่ 22 กันยายน พ.ศ.2568 เวลา 12.00 น. เป็นต้นไป ณ ห้องประชุมสำนักงานคณะ 2
5. ประกาศรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกคุณสมบัติ ในวันที่ 24 กันยายน พ.ศ.2568 เวลา 10.00 น. ที่เว็บไซต์ www.dent.cmu.ac.th หรือสอบถามได้ที่หมายเลข โทร.053-944418 คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในวัน และเวลาราชการ

จึงประกาศมาเพื่อทราบทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ 8 กันยายน พ.ศ. 2568

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร.นฤมนัส คอวนิช)
คณบดี คณะทันตแพทยศาสตร์

เอกสารแนบท้ายประกาศ
รายละเอียดและเงื่อนไขในการสมัครคัดเลือกร้านอาหาร
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

1. กำหนดให้มีร้านอาหาร ประเภท ก๋วยเตี๋ยวต่างๆ จำนวน 1 ราย โดยจะต้องนำเสนอเมนูที่จะจัดจำหน่าย รวมทั้งราคาขายแต่ละรายการ แนบมาพร้อมใบสมัครด้วย
2. ราคาอาหารแต่ละประเภทให้ผู้เข้าติดป้ายประกาศให้ผู้รับบริการทราบโดยชัดเจน
3. ร้านอาหารคณะฯ จะเน้นเรื่องความสะอาด และมีการจัดการระบบสุขาภิบาลตรงตามหลักเกณฑ์การประเมินของมหาวิทยาลัย รวมทั้งภาชนะทุกประเภทที่ใช้สำหรับบรรจุอาหารสำหรับจำหน่าย และขยะทุกประเภทต้องใส่ถุงดำปิดปากถุงให้มิดชิด นำไปทิ้งที่ถังขยะของคณะฯ ทุกวัน
4. คณะทันตแพทยศาสตร์ จะเรียกเก็บค่าเช่าเป็นรายเดือน เป็นการทำสัญญาปีต่อปี และทางคณะฯ จะเป็นผู้พิจารณาในส่วนของการต่อสัญญา ทั้งนี้ค่าเช่าจะไม่รวมค่าน้ำประปา ค่าไฟฟ้า ตามที่ใช้จริง และค่าเก็บขยะ 50 บาท/เดือน ซึ่งผู้เช่าจะต้องชำระให้กับคณะทันตแพทยศาสตร์
5. คณะทันตแพทยศาสตร์ กำหนดให้ผู้เช่าสถานที่ต้องดูแลรับผิดชอบสถานที่บริการให้สะอาดอยู่เสมอ โดยผู้เช่าต้องดูแลรับผิดชอบให้สะอาดเรียบร้อยพร้อมที่จะรองรับการบริการตลอดเวลา
6. ผู้เช่าร้านอาหารที่ได้รับการพิจารณาคัดเลือก จะต้องมาทำสัญญาภายใน 7 วัน นับถัดจากวันที่ได้รับแจ้งและจะต้องวางหลักประกันสัญญา เป็นจำนวนเงิน 3 เท่าของอัตราค่าเช่าต่อเดือนของวงเงินค่าเช่าปีที่ 1, เงินประกันการใช้ไฟฟ้า 2,000 บาท, เงินประกันการใช้น้ำประปา 2,000 บาท ซึ่งเงินจำนวนดังกล่าวจะได้รับคืนเมื่อสัญญาครบกำหนด หรือมีการยกเลิกการเช่า หรือไม่ได้รับการต่อสัญญาเช่า โดยที่ผู้เช่ามิได้ติดค้างการชำระค่าเช่า หรือละเมิดสัญญาตามข้อกำหนดแห่งสัญญาเช่า



ใบสมัคร

เพื่อเข้าพื้นที่จำหน่ายอาหารภายในคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของผู้สมัคร

- 1) ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ..... ปี
- 2) สถานภาพ โสด สมรส หย่าร้าง แยกกันอยู่
- 3) ชื่อคู่สมรส (นาย/นาง/นางสาว)อายุ..... ปี
- 4) การศึกษา ระดับ.....สถาบัน.....จังหวัด.....
- 5) ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... อาคาร..... ชั้น..... ห้อง.....
หมู่ที่.....ถนน.....ซอย..... แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....E-mail.....
- 5) ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่..... อาคาร..... ชั้น..... ห้อง.....
หมู่ที่.....ถนน.....ซอย..... แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....E-mail.....

ส่วนที่ 2 ประวัติการดำเนินงานและประสบการณ์ด้านประกอบกิจการอาหารและเครื่องดื่ม

ปี		สถานที่จำหน่าย	ประเภทอาหารที่จำหน่าย
พ.ศ.	พ.ศ.		

ส่วนที่ 3 การเข้าร่วมการฝึกอบรมด้านสุขอนามัยในการประกอบกิจการอาหารหรือเครื่องดื่ม (หากมีใบประกาศนียบัตรให้สำเนาแนบท้ายใบสมัคร)

วัน/เดือน/ปี	หัวข้อที่เข้าร่วมการอบรม	หน่วยงานที่จัดอบรม

ส่วนที่ 5 เหตุผลในการเข้ามาเข้าพื้นที่จำหน่ายอาหาร ภายในคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

.....

.....

.....

ส่วนที่ 6 รายการและราคาอาหารที่จะจำหน่าย (รูปถ่ายอาหารให้แนบท้ายใบสมัคร)

ที่	รายการอาหาร	ราคา (บาท)		
		ธรรมดา	พิเศษ	อื่นๆ
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ระบุไว้ในใบสมัครนี้เป็นความจริงและครบถ้วนทุกประการ ข้าพเจ้า ทราบดีว่าหากระบุข้อความที่บิดเบือนความจริง จะเป็นสาเหตุให้ข้าพเจ้าถูกตัดสิทธิจากการประกอบกิจการ เช่าพื้นที่จำหน่ายอาหารและ/หรือเครื่องดื่ม ภายในคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และ/หรือถูก ยกเลิกสัญญาเช่าจากการประกอบกิจการทันที โดยไม่รับเงินประกันการปฏิบัติตามสัญญาคืน

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

ยื่นใบสมัครวันที่...../...../.....

ส่วนที่ 7 สำหรับเจ้าหน้าที่รับสมัคร

7.1 ☐ สำเนาบัตรประชาชน จำนวน 1 ฉบับ

7.2 ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ

7.3 ☐ สำเนาประกาศนียบัตรรับรองการผ่านการอบรมด้านสุขอนามัยในการประกอบกิจการอาหารและสัมผัสอาหารหรือเครื่องดื่ม

7.4 ☐ รายละเอียดของรายการอาหารที่จัดจำหน่ายพร้อมราคา

7.5 ☐ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล (ถ้ามี)

ตรวจสอบแล้วเอกสาร ☐ ครบ

☐ ไม่ครบ ได้แก่ ข้อที่ ☐ 7.1 ☐ 7.2 ☐ 7.3 ☐ 7.4 ☐ 7.5

และจะนำหลักฐานมาส่งให้เพิ่มเติมในวันที่.....

☐ ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก.....

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