



ประกาศสถาบันเทคโนโลยีจิตรลดา

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกผู้ประกอบการเพื่อจำหน่ายอาหาร และเครื่องดื่มภายในสถาบันเทคโนโลยีจิตรลดา

ด้วยสถาบันเทคโนโลยีจิตรลดาประสงค์จะสรรหาผู้ประกอบการเพื่อจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่ม ภายในพื้นที่ของสถาบันเทคโนโลยีจิตรลดา ถนนศรีอยุธยา เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร เพื่ออำนวยความสะดวกแก่นักเรียน นักศึกษา บุคลากรของสถาบันและหน่วยงานราชการ และผู้มาติดต่อราชการ ผู้ประกอบการจะต้องมีคุณสมบัติเหมาะสม ปฏิบัติตามข้อบังคับ และระเบียบของสถาบันเทคโนโลยีจิตรลดา และหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัด สถาบันเทคโนโลยีจิตรลดาจึงออกประกาศ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. รายละเอียดกิจการที่เปิดรับสมัคร

๑.๑ ประเภทกิจการจำหน่ายอาหาร และเครื่องดื่ม ตามที่สถาบันเทคโนโลยีจิตรลดากำหนด

๑.๒ จำนวนที่เปิดรับ จำนวน ๕ ร้าน

- | | |
|---|--------------|
| - ร้านข้าวราดแกง | จำนวน ๒ ร้าน |
| - ร้านก๋วยเตี๋ยว | จำนวน ๑ ร้าน |
| - ร้านอาหารตามสั่ง | จำนวน ๑ ร้าน |
| - ร้านเครื่องดื่ม และผลไม้สดพร้อมบริโภค | จำนวน ๑ ร้าน |

๑.๓ สถานที่ประกอบกิจการ บริเวณชั้น ๑ อาคาร ๖๐ พรรษา ราชสุดาสมภพ (อาคาร ๖๐๔)

สำนักพระราชวัง สนามเสือป่า ถนนศรีอยุธยา เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร

๑.๔ ผู้สมัครแต่ละรายมีสิทธิ์ยื่นสมัครได้เพียง ๑ ประเภทกิจการ และได้รับจัดสรรพื้นที่ไม่เกิน ๑ ร้าน

๒. คุณสมบัติของผู้ประกอบการร้านจำหน่ายอาหาร และเครื่องดื่ม และผู้สัมผัสอาหาร

๒.๑ มีสัญชาติไทย และมีอายุไม่ต่ำกว่า ๒๐ ปีบริบูรณ์

๒.๒ ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง ๙ โรค ตามกฎหมายสุขภาพกำหนด

(ใบรับรองแพทย์สำหรับผู้สัมผัสอาหาร หรือเอกสาร สผ.๑๑)

๒.๓ ไม่เคยต้องโทษคดีอาญา และยินยอมให้ตรวจสอบประวัติอาชญากรรม

๒.๔ มีประสบการณ์ประกอบกิจการค้าขาย หรือธุรกิจที่เกี่ยวข้อง

๒.๕ มีความพร้อมด้านอุปกรณ์ บุคลากร และสามารถชำระค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่สถาบันเทคโนโลยีจิตรลดากำหนด

๓. หลักฐานประกอบการสมัคร

- ๓.๑ สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- ๓.๒ รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป
- ๓.๓ ใบรับรองแพทย์สำหรับผู้สัมผัสอาหาร สณ.๑๑ (ออกไม่เกิน ๑ เดือน นับถึงวันที่สมัคร)
- ๓.๔ หนังสือยินยอมให้ตรวจสอบประวัติอาชญากรรม
- ๓.๕ เอกสารแสดงประสบการณ์ เช่น หนังสือรับรองการประกอบกิจการ สัญญาที่เคยดำเนินการ ภาพถ่ายร้านพร้อมรายละเอียด เป็นต้น
- ๓.๖ รายการอาหาร และราคาที่จะจำหน่าย

๔. กำหนดราคาขายอาหาร

- ๔.๑ ร้านข้าวราดแกง ต้องมีรายการให้เลือกซื้อหรือบริการไม่น้อยกว่า ๕ ชนิดต่อวัน พร้อมทำป้ายบอกชื่อรายการอาหารและราคาไว้ชัดเจน ราคาอาหารจานละไม่เกิน ๕๐ บาท
- ๔.๒ ร้านก๋วยเตี๋ยว จำหน่ายอาหารประเภทเส้น พร้อมทำป้ายบอกชื่อรายการอาหารและราคาไว้ชัดเจน ราคาอาหารชามละไม่เกิน ๕๐ บาท
- ๔.๓ ร้านอาหารตามสั่ง ต้องมีรายการให้เลือกซื้อหรือบริการไม่น้อยกว่า ๕ ชนิดต่อวัน พร้อมทำป้ายบอกชื่อรายการอาหารและราคาไว้ชัดเจน ราคาอาหารจานละไม่เกิน ๕๐ บาท
- ๔.๔ ร้านเครื่องดื่ม และผลไม้สดพร้อมบริโภค
 - ราคาน้ำเปล่าไม่เกิน ๑๐ บาทต่อขวด
 - ราคาน้ำหวานหรือน้ำอัดลม ไม่เกิน ๒๐ บาทต่อแก้ว
 - ราคาน้ำผลไม้ไม่เกิน ๓๐ บาทต่อแก้ว
 - ราคาผลไม้สดพร้อมบริโภคไม่เกิน ๓๐ บาทต่อกล่อง

หมายเหตุ การเปลี่ยนแปลงราคาให้ผ่านการพิจารณาของคณะอนุกรรมการ ฯ ที่กำกับดูแล

๕. กำหนดวันและเวลาการให้บริการ

เปิดให้บริการทุกวันจันทร์ ถึง ศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดและวันนักขัตฤกษ์) เวลา ๐๖.๓๐ - ๑๔.๐๐ น. หากประสงค์จะเปิดให้บริการในวันหยุดต้องแจ้งล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๒ วันทำการ

๖. เงื่อนไข และข้อปฏิบัติ

- ๖.๑ ผู้ผ่านการคัดเลือกจะต้องทำสัญญากับสถาบันเทคโนโลยีจิตรดาเป็นรายปี และชำระค่าประกันความเสียหายตามที่สถาบันเทคโนโลยีจิตรดากำหนด
- ๖.๒ ผู้ผ่านการคัดเลือกจะต้องเข้ารับการอบรมหลักสูตรผู้สัมผัสอาหารตามที่สถาบันเทคโนโลยีจิตรดาจัดอบรม
- ๖.๓ ผู้ผ่านการคัดเลือกจะโอนสิทธิ์ที่ได้รับอนุญาตประกอบการให้ผู้จำหน่ายรายอื่นมิได้
- ๖.๔ ผู้ผ่านการคัดเลือกจะต้องเปิดบริการตามข้อ ๕ หากหยุดต้องแจ้งล่วงหน้า ๒ วันทำการ กรณีที่หยุดขายโดยไม่แจ้งให้ทราบล่วงหน้าเกิน ๓ ครั้ง สถาบันสามารถบอกเลิกสัญญาได้ตามการพิจารณาของคณะอนุกรรมการที่กำกับดูแล ทั้งนี้จะถูกตัดสิทธิ์ในการยื่นสมัครคัดเลือกในครั้งต่อไป
- ๖.๕ ผู้ที่ผ่านการคัดเลือกเป็นผู้เตรียมภาชนะสำหรับผู้สัมผัสอาหารที่สะอาด ปลอดภัย และเหมาะสมกับการใช้งานด้วยตนเอง

๗. อัตราค่าใช้จ่าย

๗.๑ ค่าประกันความเสียหาย ๕,๐๐๐ บาท (ชำระงวดเดียวเต็มจำนวน ณ วันทำสัญญา)

๗.๒ ค่าบำรุงรักษา เดือนละ ๑,๕๐๐ บาท (ชำระทุกเดือน)

๗.๓ ค่าก๊าซหุงต้มรายเดือน (ปรับตามราคาขึ้น-ลงของก๊าซ โดยคำนวณเป็นหน่วย และสถาบันจะแจ้งให้ทราบทุกครั้งที่มีการปรับราคา)

๗.๔ ค่าสาธารณูปโภค ประจำเดือน

- ค่าน้ำ หน่วยละ ๑๔ บาท

- ค่าไฟ หน่วยละ ๘ บาท

๗.๕ ค่าตัดไขมันสัปดาห์ละ ๑๐๐ บาท (ยกเว้นร้านเครื่องต้มและผลไม้)

๘. ระยะเวลาและวิธีการรับสมัคร

๘.๑ ตั้งแต่บัดนี้ ถึงวันที่ ๑๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๙

๘.๒ ส่งเอกสารใบสมัครด้วยตนเองได้ที่ ห้องงานระบบกายภาพและโสตทัศนูปกรณ์ (๔๑๐๗) ชั้น ๑ อาคาร ๖๐ พรรษา ราชสุดาสมภพ (อาคาร ๖๐๔) สำนักพระราชวัง สนามเสือป่า ถนนศรีอยุธยา เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๘.๓ ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ Phr.edoc@cdti.ac.th

๘.๔ ไปรษณีย์แบบ EMS กำหนดส่งเอกสารภายในวันที่ ๑๔ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๙ เท่านั้น โดยถือว่าวันที่ประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ โดยเจ้าหน้าที่ของ รายละเอียดดังนี้

- ชื่อ สกุล ที่อยู่ และหมายเลขโทรศัพท์ ผู้ส่ง

- เรียน คณะอนุกรรมการบริหารจัดการร้านค้าจำหน่ายอาหาร

- ที่อยู่ในการจัดส่ง อาคาร ๖๐ พรรษา ราชสุดาสมภพ (อาคาร ๖๐๔) สำนักพระราชวัง สนามเสือป่า ถนนศรีอยุธยา เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๘.๕ สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ เบอร์โทรศัพท์ ๐-๒๒๘๐-๐๕๕๑ ต่อ ๓๒๘๗ - ๓๒๘๙ หรือ เว็บไซต์ <https://www.cdti.ac.th>

๙. การประกาศรายชื่อ

ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิในการคัดเลือกวันที่ ๑๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๙ และประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกวันที่ ๒๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๙ ผ่านเว็บไซต์ <https://www.cdti.ac.th> และบอร์ดประชาสัมพันธ์อาคาร ๖๐ พรรษา ราชสุดาสมภพ (๖๐๔)

ประกาศ ณ วันที่ ๙ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๙

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนะวัฒน์ บุนนาค)

รองอธิการบดี

ปฏิบัติกรแทนอธิการบดี



ใบสมัครผู้ประกอบการเพื่อเข้าค้าจำหน่ายสินค้า อาหารและเครื่องดื่ม

๑. ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว/..... อายุ.....ปี
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....ออกให้ ณ อำเภอ/เขต.....

๒. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....

๓. สถานที่ติดต่อได้ ☐ ตามที่อยู่ทะเบียนบ้าน ☐ อื่นๆ (โปรดระบุ) บ้านเลขที่.....
หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

๔. ผู้ที่สามารถติดต่อได้กรณีฉุกเฉิน

๑.นาย/นาง/นางสาว/..... เกี่ยวข้องเป็น.....
โทรศัพท์มือถือ.....

๒.นาย/นาง/นางสาว/..... เกี่ยวข้องเป็น.....
โทรศัพท์มือถือ.....

๕. หลักฐานประกอบการสมัคร

- ☐ สำเนาบัตรประชาชน ☐ รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป
☐ ใบรับรองแพทย์สำหรับผู้สัมผัสอาหาร สผ.๑๑
(ซึ่งออกไม่เกิน ๑ เดือน นับถึงวันที่สมัคร)
☐ หนังสือยินยอมให้ตรวจสอบประวัติอาชญากรรม ☐ เอกสารแสดงประสบการณ์

๖. ประเภท รายการอาหารและราคาที่จะจำหน่าย (โปรดระบุให้ชัดเจนเพื่อประโยชน์ในการคัดเลือก
เช่น ข้าวราดแกง ๒ อย่าง ราคา.....บาท , ข้าวราดแกง ๓ อย่าง ราคา.....บาท เป็นต้น)

ลำดับ ที่	รายการ	ราคา	ลำดับ ที่	รายการ	ราคา
๑			๖		
๒			๗		
๓			๘		
๔			๙		
๕			๑๐		

หมายเหตุ : หากผู้สมัครยื่นหลักฐานเอกสารไม่ครบถ้วนทางสถาบันขอสงวนสิทธิ์ไม่รับพิจารณาในการคัดเลือก

ใบสมัครนี้ถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญา หากข้าพเจ้าได้รับคัดเลือกเข้าประกอบการร้านค้า
ข้าพเจ้าขอรับรองว่า จะปฏิบัติตามระเบียบของสถาบันเทคโนโลยีจิตรลดาทุกประการ พร้อมกันนี้ได้ลงลายมือชื่อไว้
เรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)
...../...../.....

สำหรับเจ้าหน้าที่/ผู้รับใบสมัคร

ได้ตรวจสอบรายละเอียดเกี่ยวกับการสมัคร คุณสมบัติและเอกสารหลักฐานการสมัครแล้ว

☐ ถูกต้อง ☐ ไม่ถูกต้อง ☐ อื่นๆ.....

ลงชื่อ.....ผู้รับ
(.....)
...../...../.....

หนังสือให้ความยินยอมในการเก็บรวบรวม ใช้ และ/หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/อื่น ๆ)

เลขที่บัตรประชาชน..... ได้ทำหนังสือฉบับนี้โดยสมัครใจและความตกลง
ของข้าพเจ้าให้แก่ สถาบันเทคโนโลยีจิตรลดาในการเก็บรวบรวม ใช้ และ/หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของ
ข้าพเจ้า ภายใต้พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ (และตามที่ได้มีการแก้ไขเพิ่มเติม
รวมถึงประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัติดังกล่าว) และประกาศความเป็นส่วนตัว (Privacy Notice)
ของสถาบันเทคโนโลยีจิตรลดาและข้าพเจ้ายืนยันว่าข้อมูลที่ข้าพเจ้าได้ให้แก่สถาบันเทคโนโลยีจิตรลดา
มีความ ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน สมบูรณ์ และไม่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิด รายละเอียดดังนี้

ข้าพเจ้ายินยอมให้สถาบันเทคโนโลยีจิตรลดา เก็บรวบรวม และใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า
เพื่อการติดต่อสื่อสารประสานงาน และการพิจารณาตรวจสอบความเหมาะสมของผู้สมัคร หากไม่สามารถให้ข้อมูล
ส่วนบุคคลแก่สถาบันเทคโนโลยีจิตรลดา อาจเสียสิทธิได้รับข้อมูลข่าวสารหรือสิทธิประโยชน์ รวมถึงการติดต่อจาก
สถาบันเทคโนโลยีจิตรลดา อันเกี่ยวกับการสมัครได้

ข้าพเจ้าได้อ่านและรับทราบประกาศความเป็นส่วนตัว (Privacy Notice) ของสถาบัน
เทคโนโลยีจิตรลดาแล้ว และข้าพเจ้ารับทราบว่าข้าพเจ้ามีสิทธิเพิกถอนความยินยอมในการรวบรวมใช้ และ/หรือ
เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าตามวัตถุประสงค์ดังกล่าวเมื่อใดก็ได้ รวมทั้ง ข้าพเจ้ายินยอมให้สถาบัน
เทคโนโลยีจิตรลดา ดำเนินการเห็นรวบรวม ใช้ และ/หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล ตามรายละเอียดที่ระบุข้างต้น

ลงชื่อ.....ผู้ให้คำยินยอม

(.....)

ผู้สมัคร

...../...../.....

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ตำแหน่ง.....

...../...../.....