



ใบสมัครและคัดเลือกผู้ประกอบการร้านค้าเพื่อจำหน่ายอาหารในโรงอาหาร

ภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๗

สมาคมผู้ปกครองนักเรียน ครู และศิษย์เก่าของโรงเรียนมัธยมเทศบาลเมืองวังน้ำเย็น  
โรงเรียนมัธยมเทศบาลเมืองวังน้ำเย็น สังกัดเทศบาลเมืองวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว

๑. ข้อมูลผู้สมัครคัดเลือกเป็นผู้ประกอบการร้านค้า

ชื่อ-นามสกุล..... เกิดเมื่อ วันที่ ..... /..... /.....

อายุ ..... ปี เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน .....

.....

..... รหัสไปรษณีย์.....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....

..... รหัสไปรษณีย์.....

หมายเลขโทรศัพท์.....

ปัจจุบันประกอบอาชีพ.....

สถานที่ประกอบอาชีพ.....

ท่านมีประสบการณ์ในการจำหน่ายอาหารหรือไม่  ไม่มีประสบการณ์

มีประสบการณ์ (ระบุ) .....

ข้าพเจ้ารับทราบ เข้าใจ และยินยอมปฏิบัติตามประกาศโดยเคร่งครัดทุกประการ จึงได้สมัครใจ  
ยื่นใบสมัครขอรับการคัดเลือกผู้ประกอบการร้านค้าเพื่อจำหน่ายอาหารในโรงอาหารของโรงเรียนมัธยมเทศบาล  
เมืองวังน้ำเย็น ภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๗ ในครั้งนี้

ลงชื่อ ..... ผู้สมัคร

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ ..... /..... /.....

**๒. ตรวจสอบคุณสมบัติของผู้สมัครรับคัดเลือก (สำหรับเจ้าหน้าที่รับสมัคร)**

- เป็นผู้มิใช่สัญชาติไทย มีอายุตั้งแต่ ๒๐ ปีขึ้นไป
- ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง ไม่เป็นผู้ทุพพลภาพ ไร้ความสามารถ จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ และไม่เป็นโรคไทฟอยด์ โรคเรื้อน วัณโรค โรคเท้าช้าง โรคพิษสุราเรื้อรัง โดยมีใบรับรองแพทย์ยืนยันในวันที่เซ็นสัญญา
- ไม่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดทุกประเภท
- เป็นผู้มีความสุภาพเรียบร้อย มีวาจา กิริยา มารยาทที่ดีงาม
- ไม่เคยกระทำความผิดใด ๆ มาก่อน
- ไม่เป็นผู้ที่โรงเรียนเคยยกเลิกสิทธิ์เนื่องจากฝ่าฝืนกฎระเบียบของทางโรงเรียน ไม่เคยมีประวัติในการค้างชำระค่าเช่า ค่าน้ำ ค่าไฟหรือค่าใช้จ่ายอื่น ๆ กับทางโรงเรียน (กรณีเป็นผู้ค้ารายเดิม)
- ยื่นซองเสนอราคาด้วยตนเอง ตามประเภทของร้านค้าที่กำหนดเพียงรายการใดรายการหนึ่งเท่านั้น
- เป็นผู้ที่มีความพร้อมในการประกอบการ ได้แก่ มีวัสดุอุปกรณ์ในการจำหน่ายครบถ้วนและพร้อมชำระเงินเช่าพื้นที่ของร้านและเงินประกันสัญญาตามกำหนด

**๓. เอกสารประกอบการสมัครเข้ารับการคัดเลือก (สำหรับเจ้าหน้าที่รับสมัคร)**

- สำเนาบัตรประชาชน (พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง) จำนวน ๑ ฉบับ
- สำเนาทะเบียนบ้าน (พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง) จำนวน ๑ ฉบับ
- ใบรับรองแพทย์ยืนยันการไม่เป็นโรคร้ายแรงตามประกาศคุณสมบัติของผู้สมัครข้อ ๑.๒
- ใบสมัคร
- ใบเสนอราคาและรายละเอียดจำหน่ายอาหารในโรงอาหาร

ลงชื่อ ..... ผู้รับสมัคร

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ ...../...../.....