



ประกาศโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม
เรื่อง ประมูลร้านสวัสดิการแบบเชิงธุรกิจเพื่อดำเนินกิจการทำร้านอาหาร

ตามที่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ได้จัดให้มีร้านสวัสดิการแบบธุรกิจดำเนินกิจการทำร้านอาหาร จำนวน ๑๐ ร้าน จำหน่ายอาหารประเภท

- ๑. ร้านข้าวมันไก่ ข้าวขาหมู ข้าวหมูแดงหมูกรอบ ร้านหมายเลข ๑ และหมายเลข ๙
- ๒. ร้านข้าวราดแกง อาหารตามสั่ง สุกี้ ก๋วยเตี๋ยว ก๋วยจั๊บ ร้านหมายเลข ๒ หมายเลข ๖ หมายเลข ๔ และหมายเลข ๑๐

- ๓. ร้านน้ำ ขนมหวาน และของกินเล่น ร้านหมายเลข ๓ และหมายเลข ๗
- ๔. ร้านอาหารอีสาน ร้านหมายเลข ๕ และหมายเลข ๘

เพื่อให้บริการแก่ประชาชนผู้รับบริการและบุคลากรเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม นั้น

ดังนั้น เพื่อให้เกิดความเป็นธรรม โปร่งใส ตรวจสอบได้ ในการคัดเลือกผู้มาดำเนินกิจการทำร้านสวัสดิการแบบธุรกิจดำเนินกิจการทำร้านอาหาร จำนวน ๑๐ ร้าน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จึงประกาศรับสมัครผู้ที่สนใจดำเนินการทำร้านสวัสดิการแบบธุรกิจดำเนินกิจการทำร้านอาหาร โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

- ๑. ผู้มีสิทธิเข้าร่วมประมูลเป็นเจ้าของที่โรงพยาบาลหรือบุคคลภายนอกก็ได้ และต้องไม่มีหนี้ค้างชำระกับโรงพยาบาล
- ๒. ราคาค่าเช่า ร้านที่ ๑,๒,๔,๕,๖,๘,๙,๑๐ เริ่มต้นของการประมูลต้องเสนอราคาขั้นต่ำตั้งแต่ ๓,๕๐๐ บาทต่อเดือนขึ้นไป ส่วนร้านที่ ๓,๗ เริ่มต้นของการประมูลต้องเสนอราคาขั้นต่ำตั้งแต่ ๔,๕๐๐ บาทต่อเดือนขึ้นไป
- ๓. เมื่อประมูลได้ ผู้รับคัดเลือกมีสิทธิดำเนินการได้ ๒ ปี โดยจ่ายค่าเช่าตามจำนวนที่ประมูลได้ปีละสี่รอบ รอบละ ๓ เดือน
- ๔. ระยะเวลาติดประกาศและยื่นซองประมูล ตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๗ ยื่นซองประมูลได้ที่งานนิติการ อาคาร ๕ ชั้น ๓ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม การยื่นซองประมูลจะต้องนำสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาใบทะเบียนบ้านแนบด้วย
- ๕. การยื่นซองประมูลจะต้องยื่นด้วยตนเองเท่านั้น หากให้บุคคลอื่นมายื่นซองประมูลจะต้องมีหนังสือมอบอำนาจพร้อมลงลายมือชื่อของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจและพยานอย่างถูกต้องตามกฎหมาย พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจด้วย
- ๖. ผู้ยื่นซองประมูลราคา จะต้องจัดเตรียมอาหารในแต่ละชนิด ลักษณะ ปริมาณ และราคาเดียวกันกับที่พร้อมจะขายโดยปรุงสำเร็จเรียบร้อย มาแสดงแก่คณะกรรมการ เพื่อพิจารณาคุณภาพและรสชาติประกอบกับราคาที่เสนอ ณ วันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๐.๐๐ น. ณ ห้องประชุมรัตนพลฤกษ์ (ห้องประชุม ๔ ชั้น ๔ อาคาร ๕)

๗. เกณฑ์การพิจารณาและการให้คะแนนของคณะกรรมการพิจารณาคุณภาพและปริมาณอาหารจะพิจารณา ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์จากเกณฑ์ดังต่อไปนี้

๗.๑ รสชาติ คุณภาพและปริมาณ ๖๐ เปอร์เซ็นต์

๗.๒ ราคาเช่าที่เสนอประมูล ๔๐ เปอร์เซ็นต์

๘. เปิดซองประมูลวันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๓๐ น. ณ ห้องประชุมรัตนพฤกษ์ (ห้องประชุม ๔ ชั้น ๔ อาคาร ๕)

๙. ประกาศผลการคัดเลือกวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ เมื่อได้รับคัดเลือกแล้วจะต้องทำบันทึกข้อตกลงให้แล้วเสร็จและยืนยันสิทธิภายในวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๗ หากผู้ได้รับคัดเลือกไม่สามารถทำบันทึกข้อตกลงได้ตามระยะเวลาที่กำหนด ให้ถือว่าสละสิทธิ์ โรงพยาบาลจะพิจารณาคัดเลือกผู้ประมูลได้ลำดับถัดไป เมื่อทำบันทึกข้อตกลงแล้วสามารถเปิดดำเนินการได้ตั้งแต่ ๑ เมษายน ๒๕๖๗ เป็นต้นไป

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จึงขอประชาสัมพันธ์ให้กับผู้ที่สนใจประมูลร้านค้าสวัสดิการแบบเชิงธุรกิจดำเนินกิจการทำร้านสวัสดิการร้านอาหาร จำนวน ๑๐ ร้าน เข้ายื่นซองประมูลตามรายละเอียดข้างต้น

ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗



(นางสาวอุไรวรรณ อมรไชย)

ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม

ใบเสนอราคา

เขียนที่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม
299 หมู่ที่ 19 ตำบลเมืองเดช
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
34160

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ตามที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จะดำเนินการเปิดประมูลเช่าร้านค้าโรงอาหาร
จำนวน 10 ร้าน เพื่อให้บริการแก่ประชาชนผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนั้น

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....

หมายเลขประจำตัวประชาชน.....อายุ.....ปี ตั้งบ้านเรือนอยู่บ้านเลขที่.....
บ้าน.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....มีความประสงค์จะขอประมูลร้านค้าโรงอาหารดังกล่าว โดยขอประมูลร้านค้า
โรงอาหาร ร้านหมายเลข 1 ประเภทร้านข้าวมันไก่ ข้าวขาหมู ข้าวหมูแดงหมูกรอบ ในราคาค่าเช่า
.....บาท/เดือน (.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

(ลงชื่อ).....ผู้เสนอราคา

(.....)

เอกสารประกอบใบเสนอราคา

1. แบบสำเนาบัตรประชาชน จำนวน 1 แผ่น
2. แบบสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 แผ่น
3. กำหนดการประมูลที่ราคาขั้นต่ำไม่น้อยกว่า 3,500.- บาท/เดือน
4. ให้ผู้เสนอราคาสามารถยื่นประมูลหนึ่งใบต่อหนึ่งประเภทร้านค้าโรงอาหารเท่านั้น กรณีต้องการยื่น
ประมูลร้านค้าโรงอาหารประเภทอื่น ให้จัดทำใบเสนอราคายื่นต่างหากคนละใบ

ใบเสนอราคา

เขียนที่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม
299 หมู่ที่ 19 ตำบลเมืองเดช
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
34160

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ตามที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จะดำเนินการเปิดประมูลเช่าร้านค้าโรงอาหาร
จำนวน 10 ร้าน เพื่อให้บริการแก่ประชาชนผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนั้น

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....

หมายเลขประจำตัวประชาชน.....อายุ.....ปี ตั้งบ้านเรือนอยู่บ้านเลขที่.....

บ้าน.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....มีความประสงค์จะขอประมูลร้านค้าโรงอาหารดังกล่าว โดยขอประมูลร้านค้า

โรงอาหาร ร้านหมายเลข 2 ประเภทร้านข้าวราดแกง อาหารตามสั่ง สุกี้ ก๋วยเตี๋ยว ก๋วยจั๊บ ในราคาค่าเช่า

.....บาท/เดือน (.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

(ลงชื่อ).....ผู้เสนอราคา

(.....)

เอกสารประกอบใบเสนอราคา

1. แบบสำเนาบัตรประชาชน จำนวน 1 แผ่น
2. แบบสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 แผ่น
3. กำหนดการประมูลที่ราคาขั้นต่ำไม่น้อยกว่า 3,500.- บาท/เดือน
4. ให้ผู้เสนอราคาสามารถยื่นประมูลหนึ่งใบต่อหนึ่งประเภทร้านค้าโรงอาหารเท่านั้น กรณีต้องการยื่น
ประมูลร้านค้าโรงอาหารประเภทอื่น ให้จัดทำใบเสนอราคายื่นต่างหากคนละใบ

ใบเสนอราคา

เขียนที่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม
299 หมู่ที่ 19 ตำบลเมืองเดช
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
34160

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ตามที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จะดำเนินการเปิดประมูลเช่าร้านค้าโรงอาหาร
จำนวน 10 ร้าน เพื่อให้บริการแก่ประชาชนผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนั้น

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....

หมายเลขประจำตัวประชาชน.....อายุ.....ปี ตั้งบ้านเรือนอยู่บ้านเลขที่.....

บ้าน.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....มีความประสงค์จะขอประมูลร้านค้าโรงอาหารดังกล่าว โดยขอประมูลร้านค้า

โรงอาหาร ร้านหมายเลข 3 ประเภทร้านน้ำ ขนมหวาน และของกินเล่น ในราคาค่าเช่า.....บาท/

เดือน (.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

(ลงชื่อ).....ผู้เสนอราคา

(.....)

เอกสารประกอบใบเสนอราคา

1. แบบสำเนาบัตรประชาชน จำนวน 1 แผ่น
2. แบบสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 แผ่น
3. กำหนดการประมูลที่ราคาขั้นต่ำไม่น้อยกว่า 4,500.- บาท/เดือน
4. ให้ผู้เสนอราคาสามารถยื่นประมูลหนึ่งใบต่อหนึ่งประเภทร้านค้าโรงอาหารเท่านั้น กรณีต้องการยื่น
ประมูลร้านค้าโรงอาหารประเภทอื่น ให้จัดทำใบเสนอราคายื่นต่างหากคนละใบ

ใบเสนอราคา

เขียนที่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม
299 หมู่ที่ 19 ตำบลเมืองเดช
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
34160

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ตามที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จะดำเนินการเปิดประมูลเช่าร้านค้าโรงอาหาร
จำนวน 10 ร้าน เพื่อให้บริการแก่ประชาชนผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนั้น

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....

หมายเลขประจำตัวประชาชน.....อายุ.....ปี ตั้งบ้านเรือนอยู่บ้านเลขที่.....

บ้าน.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....มีความประสงค์จะขอประมูลร้านค้าโรงอาหารดังกล่าว โดยขอประมูลร้านค้า

โรงอาหาร ร้านหมายเลข 4 ประเภทร้านข้าวราดแกง อาหารตามสั่ง สุกี้ ก๋วยเตี๋ยว ก๋วยจั๊บ ในราคาค่าเช่า

.....บาท/เดือน (.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

(ลงชื่อ).....ผู้เสนอราคา

(.....)

เอกสารประกอบใบเสนอราคา

1. แบบสำเนาบัตรประชาชน จำนวน 1 แผ่น
2. แบบสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 แผ่น
3. กำหนดการประมูลที่ราคาขั้นต่ำไม่น้อยกว่า 3,500.- บาท/เดือน
4. ให้ผู้เสนอราคาสามารถยื่นประมูลหนึ่งใบต่อหนึ่งประเภทร้านค้าโรงอาหารเท่านั้น กรณี
ต้องการยื่นประมูลร้านค้าโรงอาหารประเภทอื่น ให้จัดทำใบเสนอราคายื่นต่างหากคนละใบ

ใบเสนอราคา

เขียนที่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม
299 หมู่ที่ 19 ตำบลเมืองเดช
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
34160

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ตามที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จะดำเนินการเปิดประมูลเช่าร้านค้าโรงอาหาร
จำนวน 10 ร้าน เพื่อให้บริการแก่ประชาชนผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนั้น

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....

หมายเลขประจำตัวประชาชน.....อายุ.....ปี ตั้งบ้านเรือนอยู่บ้านเลขที่.....

บ้าน.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....มีความประสงค์จะขอประมูลร้านค้าโรงอาหารดังกล่าว โดยขอประมูลร้านค้า

โรงอาหาร ร้านหมายเลข 5 ประเภทร้านส้มตำ อาหารอีสาน ในราคาค่าเช่า.....บาท/เดือน

(.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

(ลงชื่อ).....ผู้เสนอราคา

(.....)

เอกสารประกอบใบเสนอราคา

1. แนบสำเนาบัตรประชาชน จำนวน 1 แผ่น
2. แนบสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 แผ่น
3. กำหนดการประมูลที่ราคาขั้นต่ำไม่น้อยกว่า 3,500.- บาท/เดือน
4. ให้ผู้เสนอราคาสามารถยื่นประมูลหนึ่งใบต่อหนึ่งประเภทร้านค้าโรงอาหารเท่านั้น กรณี
ต้องการยื่นประมูลร้านค้าโรงอาหารประเภทอื่น ให้จัดทำใบเสนอราคายื่นต่างหากคนละใบ

ใบเสนอราคา

เขียนที่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม
299 หมู่ที่ 19 ตำบลเมืองเดช
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
34160

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ตามที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จะดำเนินการเปิดประมูลเช่าร้านค้าโรงอาหาร
จำนวน 10 ร้าน เพื่อให้บริการแก่ประชาชนผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนั้น

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....

หมายเลขประจำตัวประชาชน.....อายุ.....ปี ตั้งบ้านเรือนอยู่บ้านเลขที่.....

บ้าน.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....มีความประสงค์จะขอประมูลร้านค้าโรงอาหารดังกล่าว โดยขอประมูลร้านค้า

โรงอาหาร ร้านหมายเลข 6 ประเภทร้านข้าวราดแกง อาหารตามสั่ง สุกี้ ก๋วยเตี๋ยว ก๋วยจั๊บ ในราคาค่าเช่า

.....บาท/เดือน (.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

(ลงชื่อ).....ผู้เสนอราคา

(.....)

เอกสารประกอบใบเสนอราคา

1. แนวนำเนาบัตรประชาชน จำนวน 1 แผ่น
2. แนวนำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 แผ่น
3. กำหนดการประมูลที่ราคาขั้นต่ำไม่น้อยกว่า 3,500.- บาท/เดือน
4. ให้ผู้เสนอราคาสามารถยื่นประมูลหนึ่งใบต่อหนึ่งประเภทร้านค้าโรงอาหารเท่านั้น กรณี
ต้องการยื่นประมูลร้านค้าโรงอาหารประเภทอื่น ให้จัดทำใบเสนอราคาขึ้นดังกล่าวหากคนละใบ

ใบเสนอราคา

เขียนที่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม
299 หมู่ที่ 19 ตำบลเมืองเดช
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
34160

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ตามที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จะดำเนินการเปิดประมูลเช่าร้านค้าโรงอาหาร
จำนวน 10 ร้าน เพื่อให้บริการแก่ประชาชนผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนั้น

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....

หมายเลขประจำตัวประชาชน.....อายุ.....ปี ตั้งบ้านเรือนอยู่บ้านเลขที่.....
บ้าน.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....มีความประสงค์จะขอประมูลร้านค้าโรงอาหารดังกล่าว โดยขอประมูลร้านค้า
โรงอาหาร ร้านหมายเลข 7 ประเภทร้านค้า ขนมหวาน และของกินเล่น ในราคาค่าเช่า.....บาท/
เดือน (.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

(ลงชื่อ).....ผู้เสนอราคา

(.....)

เอกสารประกอบใบเสนอราคา

1. แบบสำเนาบัตรประชาชน จำนวน 1 แผ่น
2. แบบสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 แผ่น
3. กำหนดการประมูลที่ราคาขั้นต่ำไม่น้อยกว่า 4,500.- บาท/เดือน
4. ให้ผู้เสนอราคาสามารถยื่นประมูลหนึ่งใบต่อหนึ่งประเภทร้านค้าโรงอาหารเท่านั้น กรณี
ต้องการยื่นประมูลร้านค้าโรงอาหารประเภทอื่น ให้จัดทำใบเสนอราคาอื่นต่างหากคนละใบ

ใบเสนอราคา

เขียนที่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม
299 หมู่ที่ 19 ตำบลเมืองเดช
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
34160

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ตามที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จะดำเนินการเปิดประมูลเช่าร้านค้าโรงอาหาร
จำนวน 10 ร้าน เพื่อให้บริการแก่ประชาชนผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนั้น

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....

หมายเลขประจำตัวประชาชน.....อายุ.....ปี ตั้งบ้านเรือนอยู่บ้านเลขที่.....
บ้าน.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....มีความประสงค์จะขอประมูลร้านค้าโรงอาหารดังกล่าว โดยขอประมูลร้านค้า
โรงอาหาร ร้านหมายเลข 8 ประเภทร้านส้มตำ อาหารอีสาน ในราคาค่าเช่า.....บาท/เดือน
(.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

(ลงชื่อ).....ผู้เสนอราคา

(.....)

เอกสารประกอบใบเสนอราคา

1. แนบสำเนาบัตรประชาชน จำนวน 1 แผ่น
2. แนบสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 แผ่น
3. กำหนดการประมูลที่ราคาขั้นต่ำไม่น้อยกว่า 3,500.- บาท/เดือน
4. ให้ผู้เสนอราคาสามารถยื่นประมูลหนึ่งใบต่อหนึ่งประเภทร้านค้าโรงอาหารเท่านั้น กรณี
ต้องการยื่นประมูลร้านค้าโรงอาหารประเภทอื่น ให้จัดทำใบเสนอราคายื่นต่างหากคนละใบ

ใบเสนอราคา

เขียนที่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม
299 หมู่ที่ 19 ตำบลเมืองเดช
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
34160

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ตามที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จะดำเนินการเปิดประมูลเช่าร้านค้าโรงอาหาร
จำนวน 10 ร้าน เพื่อให้บริการแก่ประชาชนผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนั้น

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....

หมายเลขประจำตัวประชาชน.....อายุ.....ปี ตั้งบ้านเรือนอยู่บ้านเลขที่.....
บ้าน.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....มีความประสงค์จะขอประมูลร้านค้าโรงอาหารดังกล่าว โดยขอประมูลร้านค้า
โรงอาหาร ร้านหมายเลข 9 ประเภทร้านข้าวมันไก่ ข้าวขาหมู ข้าวหมูแดงหมูกรอบ ในราคาค่าเช่า
.....บาท/เดือน (.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

(ลงชื่อ).....ผู้เสนอราคา

(.....)

เอกสารประกอบใบเสนอราคา

1. แบบสำเนาบัตรประชาชน จำนวน 1 แผ่น
2. แบบสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 แผ่น
3. กำหนดการประมูลที่ราคาขั้นต่ำไม่น้อยกว่า 3,500.- บาท/เดือน
4. ให้ผู้เสนอราคาสามารถยื่นประมูลหนึ่งใบต่อหนึ่งประเภทร้านค้าโรงอาหารเท่านั้น กรณี
ต้องการยื่นประมูลร้านค้าโรงอาหารประเภทอื่น ให้จัดทำใบเสนอราคายื่นต่างหากคนละใบ

ใบเสนอราคา

เขียนที่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม
299 หมู่ที่ 19 ตำบลเมืองเดช
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
34160

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ตามที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จะดำเนินการเปิดประมูลเช่าร้านค้าโรงอาหาร
จำนวน 10 ร้าน เพื่อให้บริการแก่ประชาชนผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนั้น

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....

หมายเลขประจำตัวประชาชน.....อายุ.....ปี ตั้งบ้านเรือนอยู่บ้านเลขที่.....

บ้าน.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....มีความประสงค์จะขอประมูลร้านค้าโรงอาหารดังกล่าว โดยขอประมูลร้านค้า

โรงอาหาร ร้านหมายเลข 10 ประเภทร้านข้าวราดแกง อาหารตามสั่ง สุกี้ ก๋วยเตี๋ยว ก๋วยจั๊บ ในราคาค่าเช่า

.....บาท/เดือน (.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

(ลงชื่อ).....ผู้เสนอราคา

(.....)

เอกสารประกอบใบเสนอราคา

1. แบบสำเนาบัตรประชาชน จำนวน 1 แผ่น
2. แบบสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 แผ่น
3. กำหนดการประมูลที่ราคาขั้นต่ำไม่น้อยกว่า 3,500.- บาท/เดือน
4. ให้ผู้เสนอราคาสามารถยื่นประมูลหนึ่งใบต่อหนึ่งประเภทร้านค้าโรงอาหารเท่านั้น กรณี
ต้องการยื่นประมูลร้านค้าโรงอาหารประเภทอื่น ให้จัดทำใบเสนอราคายื่นต่างหากคนละใบ