



ประกาศโรงเรียนอุดรธานีพิทยาคม
เรื่อง การรับสมัครผู้ประกอบการเพื่อจำหน่ายอาหารในโรงเรียน ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๕

ด้วย โรงเรียนอุดรธานีพิทยาคม มีความประสงค์จะรับสมัครผู้ประกอบการเพื่อจำหน่ายอาหาร
ในโรงเรียน ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๕ ดังนี้

๑. ร้านอาหารหลัก (ข้าวราดแกง, ก๋วยเตี๋ยว, อาหารตามสั่ง)
๒. ร้านอาหารว่าง (ขนม/ขนมหวาน/ผลไม้)
๓. ร้านอาหารทอด (ร้านไก่ทอด/ของทอดอื่น ๆ)
๔. ร้านส้มตำ ข้าวเหนียว ไก่ย่าง หมูปิ้ง

ผู้ที่มีความความประสงค์จะสมัครเข้าร่วมจำหน่ายอาหารในโรงเรียน ขอให้ดำเนินการ ดังนี้

๑.๑ ติดต่อขอรับเอกสารรายละเอียดการยื่นความประสงค์ขอจำหน่ายอาหารในโรงเรียนได้ที่
นางกันยารัตน์ นาคบาง ครู หัวหน้างานโภชนาการ เบอร์โทรศัพท์ ๐๘๙ - ๕๗๕๐๙๒๗ กลุ่มการบริหารทั่วไป
โรงเรียนอุดรธานีพิทยาคม ระหว่างวันที่ ๑๔ - ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๕ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๔.๓๐ น. หรือ
ดาวน์โหลดเอกสารที่ www.udp.thai.ac

๑.๒ การยื่นใบสมัคร ได้ที่ นางกันยารัตน์ นาคบาง ครู หัวหน้างานโภชนาการ กลุ่มการบริหารทั่วไป
โรงเรียนอุดรธานีพิทยาคม ตั้งแต่วันอังคารที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๕ ถึง วันพฤหัสบดีที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๕
เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๔.๓๐ น. และวันศุกร์ที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๒.๐๐ น.

๑.๓. โรงเรียนจะประกาศรายชื่อผู้ยื่นใบสมัคร ในวันศุกร์ที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๐๐ น.
ผ่านทาง www.udp.thai.ac ทั้งนี้เอกสารที่ยื่นต่อโรงเรียนอุดรธานีพิทยาคมขอสงวนสิทธิ์ให้เป็นเอกสาร
ของทางราชการ และผู้มีรายชื่อให้ดำเนินการเริ่มทดลองจำหน่ายอาหาร ในวันจันทร์ที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๕
ถึงวันศุกร์ที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ทั้งนี้ ผู้สมัครต้องจ่ายเงินค่าประกัน จำนวน ๑,๐๐๐ บาท และทางโรงเรียน
จะคืนเงินประกันให้ ในวันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ถ้าร้านค้าหยุดจำหน่ายก่อนวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕
ทางโรงเรียนขอสงวนสิทธิ์ที่จะไม่คืนเงินประกันให้

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๓ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายฉัตรชัย เหลาเกลี้ยงดี)

ผู้อำนวยการโรงเรียนอุดรธานีพิทยาคม



ใบสมัครผู้ประกอบการร้านจำหน่ายอาหารในโรงเรียนอุดรธานีพิทยาคม
ปีการศึกษา ๒๕๖๕

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
เบอร์โทรศัพท์.....

เลขบัตรประชาชน ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

มีความประสงค์ขอสมัครจำหน่ายอาหารในโรงเรียนอุดรธานีพิทยาคม

ประเภทร้านจำหน่ายอาหาร.....

ข้าพเจ้าได้มอบหลักฐานการสมัคร ไว้ดังนี้

๑. ☐ ใบสมัคร

๒. ☐ เอกสาร / หลักฐานฉบับจริง พร้อมสำเนา ๑ ฉบับ ดังนี้

- ☐ บัตรประชาชน

- ☐ ทะเบียนบ้าน

หมายเหตุ ๑. จำหน่ายในระหว่างวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ - ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ (ทดลองจำหน่าย)
๒. ผู้สมัครต้อง จ่ายค่าประกัน จำนวน ๑,๐๐๐ บาท ทางโรงเรียนจะคืนเงินประกัน
ในวันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ถ้าร้านค้าหยุดจำหน่ายก่อนวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕
ทางโรงเรียนขอสงวนสิทธิ์ที่จะไม่คืนเงินประกันให้

ขอรับรองว่าข้อมูลถูกต้องเป็นจริงหากปรากฏว่าข้อมูลเป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินดีให้ตัดสิทธิ์ และปฏิบัติ
ตามประกาศของโรงเรียนอุดรธานีพิทยาคม

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับสมัคร
(.....)