

ประกาศคณะแพทยศาสตร์

เรื่อง การจัดสรรพื้นที่เช่าประเภทรายวัน คณะแพทยศาสตร์

ด้วยคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีความประสงค์ให้เช่าพื้นที่สำหรับกิจกรรมส่งเสริมการจำหน่ายสินค้า หรือ ประชาสัมพันธ์กิจกรรมส่งเสริมการขาย หรืออื่น ๆ ที่ได้รับอนุญาตจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีรายละเอียดดังนี้

ข้อ 1 รายละเอียดพื้นที่ให้เช่า

1.1 พื้นที่เช่าบริเวณคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

- ขนาดพื้นที่ 4 ตารางเมตร กว้าง 2 เมตร ยาว 2 เมตร ต่อล็อค

1.2 อัตราค่าบำรุงสถานที่ 500 บาทต่อวัน

- ค่าบำรุงการใช้พื้นที่ 200 บาท
- ค่าบริหารจัดการ 200 บาท
- ค่าสาธารณูปโภค 100 บาท

1.3 ระยะเวลาในการเปิดให้เช่าพื้นที่ ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2569 เป็นต้นไป

ข้อ 2 เอกสารแนบท้ายประกาศ

- แบบคำขอเช่าพื้นที่ ประเภทรายวัน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ข้อ 3 หลักฐานที่ใช้ในการขอเช่าพื้นที่

3.1 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ หนังสือรับรองการประกอบธุรกิจ หรือ ใบทะเบียนภาษีธุรกิจเฉพาะ (ภพ.20) พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน 1 ฉบับ

3.2 รูปภาพสินค้าที่จำหน่ายหรือ ประชาสัมพันธ์กิจกรรมส่งเสริมการขาย หรืออื่น ๆ จำนวน 1 ฉบับ

ข้อ 4 หลักเกณฑ์ในการขอเช่าพื้นที่ และการชำระเงิน

4.1 ผู้เช่าพื้นที่ต้องกรอกข้อมูลในแบบคำขอเช่าพื้นที่เช่าประเภทรายวันฯ ตามที่ระบุไว้ให้ครบถ้วน และต้องยอมรับในเงื่อนไขที่คณะแพทยศาสตร์กำหนดไว้

4.2 ผู้เช่าพื้นที่ต้องตั้งจุดจำหน่ายสินค้า หรือ ประชาสัมพันธ์กิจกรรมส่งเสริมการขาย หรืออื่น ๆ ในพื้นที่ที่คณะแพทยศาสตร์กำหนด ตามสิทธิ์ที่ได้รับให้เช่าพื้นที่ ที่ได้ระบุไว้เท่านั้น

4.3 หากทางคณะแพทยศาสตร์มีความประสงค์ในการใช้ประโยชน์จากพื้นที่เพื่อดำเนินกิจกรรมของคณะแพทยศาสตร์ ผู้เช่าพื้นที่ต้องคืนพื้นที่เช่าดังกล่าวให้กับทางคณะแพทยศาสตร์ และคณะแพทยศาสตร์จะดำเนินการชดเชยระยะเวลาให้ในครั้งถัดไป

/ 4.4 ผู้เช่าพื้นที่...

4.4 ผู้เช่าพื้นที่จะต้องชำระค่าบำรุงสถานที่ให้เสร็จสิ้นภายในวันที่ได้ยื่นเอกสารขอเช่าพื้นที่ประเภทรายวัน หากผู้เช่าพื้นที่ไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนด คณะแพทยศาสตร์ ขอสงวนสิทธิ์ในการบอกเลิกการให้เช่า โดยปราศจากเงื่อนไขใด ๆ ทั้งสิ้น

4.5 ผู้เช่าพื้นที่ต้องนำหลักฐานตามที่ระบุไว้ในข้อ 3 ข้างต้น ยื่นพร้อมกับแบบฟอร์มขอเช่าพื้นที่ ต่อเจ้าหน้าที่และชำระเงินให้เรียบร้อย จึงถือว่าเอกสารเสร็จสมบูรณ์มีผลบังคับใช้ได้ตามสิทธิ์ที่ได้รับจากการเช่าพื้นที่ประเภทรายวัน

4.6 หากผู้เช่าพื้นที่ไม่สามารถจำหน่ายผลิตภัณฑ์ หรือ สินค้าตามวัน เวลา ที่ได้รับให้เช่าพื้นที่ ผู้เช่าไม่สามารถขอรับค่าบำรุงสถานที่คืนได้ ไม่ว่ากรณีใด ๆ ทั้งสิ้น

4.7 ห้ามผู้เช่าพื้นที่ ที่ได้รับสิทธิ์ให้เช่าพื้นที่นำพื้นที่เช่าไปหาประโยชน์อย่างอื่น นอกเหนือจากการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ หรือ สินค้าตามที่ได้รับอนุมัติ

4.8 ผู้เช่าพื้นที่ต้องชำระเงินค่าบำรุงสถานที่ให้เสร็จสิ้นก่อนวางสินค้าจำหน่ายและแสดงหลักฐานใบเสร็จชำระเงินต่อเจ้าหน้าที่งานบริหารจัดการทรัพย์สินทุกครั้ง

4.9 ผู้เช่าพื้นที่มีระยะเวลาในการเช่าพื้นที่ไม่เกิน 5 วันทำการต่อเนื่องต่อครั้งในการขอยื่นเอกสารขอเช่าพื้นที่ในแต่ละครั้ง

ข้อ 5 ข้อสงวนสิทธิ์และเงื่อนไขอื่น ๆ

5.1 ผู้เช่าพื้นที่ห้ามจำหน่ายสินค้าที่มีตราสัญลักษณ์ของมหาวิทยาลัยนเรศวร

5.2 ผู้เช่าพื้นที่ต้องดูแลรักษาความสะอาดให้ถูกสุขอนามัย จัดอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้เรียบร้อย หากผู้เช่าพื้นที่ไม่ปฏิบัติตาม จะไม่ได้รับการพิจารณาให้เช่าพื้นที่ในครั้งถัดไป

5.3 คณะแพทยศาสตร์จะมีเจ้าหน้าที่ดำเนินการติดตามการจำหน่ายสินค้า หากตรวจพบว่าผู้เช่าพื้นที่ไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ในการขอเช่าพื้นที่ที่กำหนดไว้ ทางคณะแพทยศาสตร์มีสิทธิ์ยกเลิกการเช่า หรือไม่ให้เช่าในครั้งถัดไปโดยปราศจากเงื่อนไขใด ๆ ทั้งสิ้น

5.4 คณะแพทยศาสตร์ขอสงวนสิทธิ์ให้ถือว่าประกาศฉบับนี้เป็นข้อปฏิบัติในการขอเช่าพื้นที่ และผู้เช่าพื้นที่จะต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด

ผู้สนใจเช่าพื้นที่สามารถติดต่อขอรับเอกสารแบบฟอร์มขอเช่าพื้นที่ได้ที่ งานบริหาร หน่วยบริหารและจัดการทรัพย์สิน ชั้น 3 อาคารสิรินธร คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก หรือสอบถามทางโทรศัพท์หมายเลข 0 5596 5164 ในวันและเวลาราชการ

ประกาศ ณ วันที่ 6 พฤศจิกายน พ.ศ. 2569

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพิริยา นฤขัตรพิชัย)

คณบดีคณะแพทยศาสตร์

เลขที่รับ ...../.....

แบบคำขอเช่าพื้นที่ ประเภทรายวัน
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

วันที่ .....

ส่วนที่ 1 ผู้ขอเช่าพื้นที่

เรื่อง ขออนุมัติเช่าพื้นที่

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์

ข้าพเจ้า .....เบอร์โทรศัพท์ .....
ที่อยู่สามารถติดต่อได้.....
มีความประสงค์ขออนุมัติเช่าพื้นที่ประเภทรายวัน จำนวน ..... ล็อค ขนาดพื้นที่เช่า 4 ตารางเมตร (กว้าง 2 เมตร ยาว 2 เมตร) ในวันที่..... รวมทั้งหมด ..... วัน พื้นที่เช่าบริเวณ .....เพื่อวัตถุประสงค์.....

ข้าพเจ้ายินดีที่จะชำระค่าบำรุงสถานที่ ในอัตราค่าบำรุงสถานที่ 500 บาทต่อวัน/ล็อค รวมเป็นเงินทั้งสิ้น .....บาท (.....)

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามประกาศคณะแพทยศาสตร์ที่กำหนดไว้อย่างเคร่งครัด หากข้าพเจ้าไม่สามารถจำหน่ายการจำหน่ายสินค้า หรือ ประชาสัมพันธ์กิจกรรมส่งเสริมการขาย หรืออื่น ๆ ตามวัน เวลา ที่ได้รับให้เช่าพื้นที่ดังกล่าวได้ ข้าพเจ้าจะไม่เรียกร้องขอรับเงินคืนไม่ว่ากรณีใด ๆ ทั้งสิ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ .....ผู้ขอเช่าพื้นที่
(.....)

ส่วนที่ 2 เจ้าหน้าที่งานบริหาร หน่วยบริหารและจัดการทรัพย์สิน
เอกสารที่ใช้ประกอบการเช่าพื้นที่

☐ 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ หนังสือรับรองการประกอบธุรกิจ หรือ ใบทะเบียนภาษีธุรกิจเฉพาะ (ภพ.20) พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน 1 ฉบับ

☐ 2. สำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน 1 ฉบับ

☐ 3. รูปภาพสินค้าที่จำหน่าย หรือ ประชาสัมพันธ์กิจกรรมส่งเสริมการขาย หรืออื่น ๆ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน 1 ฉบับ

ลงชื่อ .....ผู้รับเอกสาร

<u>สรุปผล</u> 1. จำนวนวันเช่าพื้นที่รวม ..... วัน x จำนวนล็อค ..... ล็อค x อัตราค่าบำรุงสถานที่ 500 บาท/ต่อวัน รวมเป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท (.....)

ลงชื่อ _____ ผู้ตรวจสอบเอกสาร

เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติการเช่าพื้นที่

☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ _____

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงอินทิพร โฆษิตานุฤทธิ์)
รองคณบดีฝ่ายโครงสร้างพื้นฐาน

ส่วนที่ 3 สำหรับเจ้าหน้าที่งานคลัง

ข้าพเจ้าได้รับเงิน และออกใบเสร็จเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ..... บาท (.....)

ใบเสร็จเล่มที่ ..... เลขที่ ..... ลงวันที่.....

ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน

งานบริหาร หน่วยบริหารและจัดการทรัพย์สิน
รับคืนเอกสาร

.....

แผนที่การจัดสรรพื้นที่เช่า ประเภทรายวัน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ในวันที่.....จำนวนทั้งหมด.....ล็อค

บริเวณ.....

จำนวนล็อค/พื้นที่บริเวณ	เพื่อวัตถุประสงค์
ล็อคที่..... พื้นที่บริเวณ..... อาคาร.....	เพื่อจำหน่ายสินค้า/ประชาสัมพันธ์/อื่นๆ ระบุ .....
ล็อคที่..... พื้นที่บริเวณ..... อาคาร.....	เพื่อจำหน่ายสินค้า/ประชาสัมพันธ์/อื่นๆ ระบุ .....
ล็อคที่..... พื้นที่บริเวณ..... อาคาร.....	เพื่อจำหน่ายสินค้า/ประชาสัมพันธ์/อื่นๆ ระบุ .....

<u>หมายเหตุ</u>...

ขนาดพื้นที่ 4 ตารางเมตร (กว้าง 2 เมตร ยาว 2 เมตร) ต่อล็อค