



ประกาศโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

เรื่อง ยื่นเสนอราคาผู้ประกอบการร้านค้าสวัสดิการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๖

.....

ด้วยโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี มีความประสงค์สรรหาผู้ประกอบการร้านค้าสวัสดิการของโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานีประจำปี ๒๕๖๖ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้ ซึ่งผู้เข้าเสนอราคาจะต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

๑. เป็นสัญชาติไทย
๒. ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกับผู้เสนอราคารายอื่นที่ เป็นผู้เสนอราคาแก่โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี
๓. ต้องมีสุขภาพแข็งแรง ไม่เป็นโรคติดต่อ หรือพาหะนำโรคติดต่อ โรคผิวหนังที่น่ารังเกียจ
๔. ผู้ประสงค์ขอรับใบสมัครเพื่อเสนอราคาจำหน่ายสินค้าในร้านค้าสวัสดิการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ในวันที่ ๑๙-๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๖ และยื่นใบสมัครพร้อมเสนอราคาในวันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐-๐๙.๓๐ น. ณ อาคารพัสดุและบำรุงรักษา (ชั้น ๑) โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี และทำการทดสอบการปรุงอาหารในวันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ น. ที่โรงอาหารโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี คณะกรรมการดำเนินการสรรหาร้านค้าสวัสดิการโรงพยาบาลจะประกาศผลการคัดเลือก เวลา ๑๔.๐๐ น. และทำสัญญาวันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๐๐-๑๕.๐๐ น.
๕. เริ่มจำหน่ายสินค้าได้ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ - ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๗

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๖

(นางสาวจิริยา มาสุข)

นักวิชาการพัสดุปฏิบัติการ รักษาราชการแทน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

## รายละเอียดแนบท้ายประกาศ

ระเบียบการรับสมัครผู้ประกอบการร้านค้าสวัสดิการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานีประจำปี ๒๕๖๖

ด้วยโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี มีความประสงค์จะสรรหาผู้ประกอบการร้านค้าสวัสดิการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานีและเพื่อให้การดำเนินการร้านค้าสวัสดิการของโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี เป็นไปด้วยความเรียบร้อย ถูกต้องตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานีจึงประกาศรายละเอียดและเงื่อนไขการรับสมัคร ดังนี้

๑. กำหนด ผู้ประสงค์ขอรับใบสมัครเพื่อเสนอราคาในการเปิดร้านขายอาหารในร้านค้าสวัสดิการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี จำนวน ๔ ร้าน ซึ่งแต่ละร้านจะเลือกขายอาหารประเภทใดหรือหลายประเภทก็ได้ตามที่โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานีกำหนดไว้ดังต่อไปนี้
  - ๑.๑ ข้าวแกง ขนมจีน ข้าวยำ
  - ๑.๒ ก๋วยเตี๋ยวต่าง ๆ (ก๋วยจั๊บ โลงเตี๋ย ฯลฯ)
  - ๑.๓ อาหารตามสั่ง (ผัดกระเพรา ข้าวผัดพริก ข้าวผัดรวมมิตร ฯลฯ)
  - ๑.๔ อาหารจานเดียว (ข้าวมันไก่ ข้าวหมูแดง ข้าวขาหมู ฯลฯ)
  - ๑.๕ อาหารอีสาน (ส้มตำ ลาบ ยำวุ้นเส้น หมูอบ ไก่อบ ฯลฯ)
  - ๑.๖ อาหารอิสลาม (ข้าวหมกไก่ ต้มชุปเนื้อ ฯลฯ)
  - ๑.๗ อาหารมังสวิรัต อาหารคลีน อาหารเจ
  - ๑.๘ ขนมหวาน เบอเกอรี่ เครื่องดื่ม ผลไม้สด

โดยขอรับใบสมัครในวันที่ ๑๙-๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๖ และยื่นใบสมัครพร้อมเสนอราคาในวันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐-๐๙.๓๐ น. ณ อาคารพัสดุและบำรุงรักษา (ชั้น ๑) โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี คณะกรรมการดำเนินการสรรหาร้านค้าสวัสดิการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานีจะประกาศผลการคัดเลือก เวลา ๑๔.๐๐ น. และทำสัญญาวันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๐๐-๑๕.๐๐ น.

๒. หลักฐานประกอบการยื่นใบสมัคร
  - ๒.๑ แบบฟอร์มใบสมัครระบุรายละเอียดตามที่โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานีกำหนด
  - ๒.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ยื่นใบสมัคร
  - ๒.๓ สำเนาทะเบียนบ้านผู้ยื่นใบสมัคร
  - ๒.๔ สำเนาหนังสือจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล (กรณีเป็นนิติบุคคล)
  - ๒.๕ เมนูอาหาร รูปถ่าย (โดยสังเขป) ราคาขาย (ตามที่คณะกรรมการกำหนด)
  - ๒.๖ ใบรับรองแพทย์จากโรงพยาบาลของรัฐรับรองผลการตรวจโรค (ผลการตรวจหาเชื้อแบคทีเรียที่ก่อให้เกิดโรคติดต่อระบบทางเดินอาหาร เช่น โรคบิด อูจจาระร่วง โรคอาหารเป็นพิษ อหิวาตกโรค ไข้รากสาดน้อย หรือไทฟอยด์ ตรวจหาเชื้อไวรัสตับอักเสบบีชนิดเอ HAV และตรวจเอ็กเซอร์เซ็ปต์) ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน
  - ๒.๗ หากร้านอาหารมีพนักงานในร้าน ทุกคนจะต้องยื่นเอกสารและหลักฐาน ตามข้อ ๒.๒-๒.๓,๒.๖ หลังจากได้รับการคัดเลือกภายใน ๕ วันทำการ



๓. หลักเกณฑ์เงื่อนไข การจำหน่ายสินค้า

๓.๑ สินค้าที่อนุญาตให้จำหน่าย ได้แก่

- ๓.๑.๑ ข้าวแกง ขนมจีน ข้าวยำ
- ๓.๑.๒ ก๋วยเตี๋ยวต่าง ๆ (ก๋วยจั๊บ โลงโด้ง ฯลฯ)
- ๓.๑.๓ อาหารตามสั่ง (ผัดกระเพรา ข้าวผัดพริก ข้าวผัดรวมมิตร ฯลฯ)
- ๓.๑.๔ อาหารจานเดียว (ข้าวมันไก่ ข้าวหมูแดง ข้าวขาหมู ฯลฯ)
- ๓.๑.๕ อาหารอีสาน (ส้มตำ ลาบ ยำวุ้นเส้น หมูบ ใก้อบ ฯลฯ)
- ๓.๑.๖ อาหารอิสลาม (ข้าวหมกไก่ ต้มชุปเนื้อ ฯลฯ)
- ๓.๑.๗ อาหารมังสวิรัตติ อาหารคลีน อาหารเจ
- ๓.๑.๘ ขนมหวาน เบอเกอรี่ เครื่องดื่ม ผลไม้สด

๓.๒ อาหารประเภทปรุงสุกต้องมีภาชนะปิดให้มิดชิด สินค้าทุกรายการต้องติดราคาขายให้ชัดเจน และให้ขายเฉพาะสินค้าที่ได้แนบยื่นมาให้กรรมการพิจารณาในวันยื่นประมูลเท่านั้น

๓.๓ ผู้เช่าต้องจัดหาอุปกรณ์มาเอง เช่น โต๊ะ ตู้ ชั้นวางสินค้า จาน ช้อน ส้อม ช้อนกลาง (รพ. จัดหาน้ำดื่มบริการฟรี)

๓.๔ ข้อห้ามตามที่โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ได้กำหนดเพิ่มขึ้นในภายหลังตามที่เห็นสมควรและเป็นประโยชน์ต่อทางราชการ

๓.๕ ข้อห้ามหรือข้อสั่งการที่ โรงพยาบาลได้กำหนดไว้หากผู้เช่าหลีกเลี่ยง หรือไม่ปฏิบัติตาม โรงพยาบาลจะแจ้งเตือนเป็นลายลักษณ์อักษร หากมีการแจ้งเตือน ๒ ครั้งติดต่อกัน ครั้งถัดไป โรงพยาบาลจะยกเลิกสัญญา

๓.๖ คณะกรรมการขอกำหนดปริมาณอาหารโดยสังเขปดังนี้

๓.๖.๑ ประเภทอาหารตามสั่ง ปริมาณข้าวหรือคาร์โบไฮเดรท ไม่น้อยกว่า ๑๕๐ กรัม เนื้อสัตว์ ไม่น้อยกว่า ๖๐ กรัม ผักตามความเหมาะสม กำหนดราคาอยู่ที่จานละ ๔๐ บาท กรณีเพิ่มไข่ดาว ไข่เจียว เพิ่มราคาอีก ๑๐ บาท และหากเป็นอาหารทะเลหรือหมูกรอบ เพิ่มราคาอีก ๑๐ บาท

๓.๖.๒ สำหรับข้าวราดแกง ปริมาณข้าวหรือคาร์โบไฮเดรท ไม่น้อยกว่า ๑๕๐ กรัม ราดแกงอย่างเดียวจานละ ๓๕ บาท ๒ อย่าง ๔๐ บาท กรณีเพิ่มไข่ดาว ไข่เจียว เพิ่มราคาอีก ๑๐ บาท และหากเป็นอาหารทะเลหรือหมูกรอบ เพิ่มราคาอีก ๑๐ บาท สำหรับข้าวราดแกงตักใส่ถ้วย ๒๕-๓๐ บาท ตักใส่ถาด ๓๕-๔๐ บาท

๔. เงื่อนไขการดำเนินการ

๔.๑ ร้านค้าจะให้บริการจำหน่ายสินค้าประเภทอาหาร เครื่องดื่ม ตามที่กำหนด ในวันทำการ (นอกวันทำการจะจำหน่ายหรือไม่ก็ได้) หรือตามที่โรงพยาบาลเห็นสมควร และติดป้ายประกาศ เปิด-ปิด ให้ชัดเจน

๔.๒ ผู้ประกอบการจะต้องจัดร้านให้เป็นไปตามที่ โรงพยาบาลกำหนด และดูแล ร้านค้าสวัสดิการให้สวยงามและบำรุงรักษาครุภัณฑ์ของ รพ. ให้มีสภาพดีตลอดเวลา ส่วนอุปกรณ์ที่ผู้ประกอบการจัดหามาเอง เมื่อหมดสัญญาให้เอากลับคืนได้

๔.๓ ผู้ประกอบการต้องจ่ายชำระเงินค่ากระแสไฟฟ้าและค่าน้ำประปาตามที่ใช้จริง และราคาตามที่โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานีกำหนด

๔.๔ ผู้ประกอบการต้องชำระค่าประกันความเสียหายเป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาทถ้วน) ในวันที่ทำสัญญาและรับคืนเมื่อหมดสัญญาถ้าไม่เกิดความเสียหายกับ รพ.

๔.๕ ผู้ประกอบการต้องรับผิดชอบดูแลอาคารสถานที่ หากเกิดความเสียหายจะต้องชดใช้หรือปรับปรุงซ่อมแซมให้เหมือนเดิม การรักษาความสะอาด ต้องดูแลรักษาความสะอาดของอุปกรณ์ และร้านค้าในส่วนที่ประกอบอาหาร รวมถึง บริเวณที่เกี่ยวข้อง เช่น หน้าร้านค้าสวัสดิการด้านนอก ถึงชยะหน้าร้านค้าสวัสดิการ ในระหว่างที่ให้บริการ และเมื่อสิ้นสุดการขายแต่ละวัน จะต้องทำความสะอาดบริเวณพื้นที่ส่วนกลาง ได้แก่ พื้น โตะ เก้าอี้ พัดลม ระเบียง ถึงชยะ ผงัง ถังน้ำ อ่างล้างมือ และบริเวณโดยรอบโรงอาหารให้สะอาด เรียบร้อย

๔.๖ ผู้ประกอบอาหารและพนักงานทุกคน ต้องแต่งกายสุภาพเรียบร้อย ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มของมึนเมาไม่ ดิทยาเสพติด ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง โรคที่สังคมรังเกียจ และโรคที่สามารถแพร่เชื้อให้ผู้อื่นได้ โดยมีใบรับรองแพทย์ออกไม่ เกิน ๑ เดือน (ทุกคน) และมีกิริยามารยาทสุภาพเรียบร้อย หากมีการเปลี่ยนแปลงพนักงาน ขอให้แจ้งชื่อพร้อมใบรับรอง แพทย์ให้โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ทราบและอนุมัติก่อนเข้ามาปฏิบัติงานจริง

๔.๗ หากมีใบรับรองการเป็นผู้ประกอบการจำหน่ายอาหาร และผ่านการอบรมหลักสูตรผู้สัมผัส อาหารโดยมีหนังสือรับรองยืนยันจะได้รับการพิจารณาเป็นพิเศษ

๔.๘ กรณีได้รับข้อร้องเรียนจากลูกค้า คณะกรรมการมีสิทธิพิจารณายกเลิกสัญญาเช่าตามเหตุผล อันควร

๔.๙ โรงพยาบาลขอสงวนสิทธิในการตรวจสอบการดำเนินงานของผู้ประกอบการได้ทุกเมื่อและ ผู้ประกอบการต้องให้ความร่วมมือ และยินยอมให้คณะกรรมการบริหารร้านค้าสวัสดิการโรงพยาบาลเข้าตรวจสอบ ลักษณะและราคาของสินค้าที่วางจำหน่าย หากพบว่าไม่เป็นไปตามระเบียบ หลักเกณฑ์และเงื่อนไข โรงพยาบาลมีสิทธิเพิก ถอนสัญญาได้ โดยผู้ประกอบการไม่สามารถโต้แย้งหรือเรียกร้องใด ๆ จากโรงพยาบาลทั้งสิ้น และให้ผู้ผ่านการคัดเลือกใน ลำดับถัดไปเข้าทำสัญญาดำเนินการแทน

๔.๑๐ หากผู้ประกอบการ ไม่สามารถเข้าดำเนินการเปิดร้านค้าสวัสดิการได้ภายใน ๑ เดือน นับจาก วันที่ลงนามในสัญญา ให้ผู้ประกอบการแจ้งให้โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานีรับทราบ

๔.๑๑ ห้ามมิให้ผู้ประกอบการ มอบให้ผู้อื่นดำเนินการแทน/ให้เช่าช่วง โดยเด็ดขาด

๔.๑๒ ห้ามมิให้ขายของอื่นใดนอกเหนือจากที่โรงพยาบาลกำหนด และวางนอกพื้นที่ของร้าน หรือวางในพื้นที่ ส่วนกลางโดยเด็ดขาด หากฝ่าฝืนโรงพยาบาลจะพิจารณายกเลิกสัญญา

๕. ผู้ประกอบการตกลงชำระเงินค่าเช่าสถานที่ให้แก่โรงพยาบาลเป็นรายปี (๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ - ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๗) หากชำระเกินกำหนดจะต้องจ่ายค่าปรับวันละ ๑๐๐ บาท โดยโอนเข้าบัญชีธนาคาร กรุงเทพสาขาดนนครวิชัย เลขที่ ๘๒๗-๐-๐๐๕๘๓-๕ และส่งใบสำเนาการโอนเงินได้ทั้งงานการเงิน อาคารอำนวยการชั้น ๒

๖. คณะกรรมการฯ จะพิจารณาคัดเลือกตามหลักเกณฑ์ที่ได้กำหนดไว้โดยถือประโยชน์ของทางราชการเป็นสำคัญ และคณะกรรมการฯ คงไว้ซึ่งสิทธิที่จะพิจารณาเฉพาะผู้ที่ยื่นข้อเสนอครบถ้วนตามข้อ ๒ เท่านั้น และให้ถือว่าผลการ พิจารณาคัดเลือกของคณะกรรมการฯ เป็นที่สิ้นสุด ทั้งนี้ผู้ยื่นข้อเสนอได้รับทราบและจะไม่เรียกร้องสิทธิหรือค่าเสียหายใด ๆ จากคณะกรรมการฯ โดยมีหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือก ดังนี้

๖.๑ บุคลิกภาพของผู้ประกอบการ

๖.๒ ผลการตรวจสุขภาพของผู้สมัคร

๖.๓ รสชาติ คุณภาพวัตถุดิบ ความคุ้มค่า ความสะอาด การตกแต่งจานอาหาร

๗. กำหนดให้ผู้เสนอราคาสามารถเสนอราคาได้ ๑ คนต่อ ๑ ร้าน

๘. เริ่มจำหน่ายได้ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ - ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๗



ร้านอาหารสวัสดิการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี  
ใบสมัครเข้าพื้นที่เพื่อจำหน่ายอาหารในโรงพยาบาล

ชื่อผู้สมัคร นาย /นาง /น.ส. ....  
อายุ.....ปี บัตรประชาชนเลขที่.....บัตรประจำตัวผู้เสียภาษี (ถ้ามี).....  
ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....  
.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....  
มีความประสงค์ขอยื่นความจำนงเข้าพื้นที่เพื่อจำหน่ายอาหารในโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี โดยมีรายละเอียด  
ประกอบการพิจารณา ดังนี้

๑. สำหรับรอบ ๑ ปี (๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ - ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๗) ทั้งนี้ การเสนออัตราค่าเช่าแต่ละร้านต้อง  
ไม่ต่ำกว่าอัตราที่กำหนดต่อร้านคือ ๔๕,๐๐๐ บาท (สี่หมื่นห้าพันบาทถ้วน) สามารถแบ่งจ่ายได้ ๓ งวด ดังนี้  
งวดแรก วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ จำนวน ๑๕,๐๐๐ บาท  
งวดที่ ๒ วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๗ จำนวน ๑๕,๐๐๐ บาท  
งวดที่ ๓ วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗ จำนวน ๑๕,๐๐๐ บาท
๒. รายละเอียดของอาหารที่ต้องการมีดังนี้ (ทำเครื่องหมายในกรอบ  ร้านที่ต้องการ)

- ๑.๑ ข้าวแกง ขนมจีน ข้าวย่ำ  
 ๑.๒ ก๋วยเตี๋ยวต่าง ๆ (ก๋วยจั๊บ โส้กโต้ง ฯลฯ)  
 ๑.๓ อาหารตามสั่ง (ผัดกระเพรา ข้าวผัดพริก ข้าวผัดรวมมิตร ฯลฯ)  
 ๑.๔ อาหารจานเดียว (ข้าวมันไก่ ข้าวหมูแดง ข้าวขาหมู ฯลฯ)  
 ๑.๕ อาหารอีสาน (ส้มตำ ลาบ ยำวุ้นเส้น หมูอบ ไก่อบ ฯลฯ)  
 ๑.๖ อาหารอิสลาม (ข้าวหมกไก่ ต้มซุปเนื้อ ฯลฯ)  
 ๑.๗ อาหารมังสวิรัต อาหารคลีน อาหารเจ  
 ๑.๘ ขนมหวาน เบเกอรี่ เครื่องดื่ม ผลไม้สด

๓. ให้ผู้สนใจยื่นเอกสาร พร้อมใบสมัครภายในวันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๖ ในเวลา ๐๙.๐๐-๐๙.๓๐ น.  
พร้อมนี้ได้แนบหลักฐานมาเพื่อประกอบการสมัคร ดังนี้

- ๒.๑ แบบฟอร์มใบสมัครระบุรายละเอียดตามที่โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานีกำหนด  
 ๒.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ยื่นใบสมัคร  
 ๒.๓ สำเนาทะเบียนบ้านผู้ยื่นใบสมัคร  
 ๒.๔ สำเนาหนังสือจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล (กรณีเป็นนิติบุคคล)  
 ๒.๕ เมนูอาหาร รูปถ่าย (โดยสังเขป) ราคาขาย (โดยกำหนดตามแบบท้ายประกาศ)  
 ๒.๖ ใบรับรองแพทย์จากโรงพยาบาลของรัฐรับรองผลการตรวจโรค (ผลการตรวจหาเชื้อ  
แบคทีเรียที่ก่อให้เกิดโรคติดต่อระบบทางเดินอาหาร เช่น โรคบิด อูจจาระร่วง โรคอาหารเป็นพิษ  
อหิวาตกโรค ไข้รากลัดน้อย หรือไทฟอยด์ ตรวจหาเชื้อไวรัสตับอักเสบบีชนิดเอ HAV และตรวจ  
เอกซเรย์ปอด) ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน  
 ๒.๗ หากร้านอาหารมีพนักงานในร้าน ทุกคนจะต้องยื่นเอกสารและหลักฐาน ตามข้อ ๒.๒-  
๒.๓,๒.๖ หลังจากได้รับการคัดเลือกภายใน ๕ วันทำการ

๔. ให้ผู้สนใจที่ยื่นเอกสาร เข้ารับการทดสอบการปรุงอาหารในวันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๐.๐๐-  
๑๒.๐๐ น. โดยปรุงอาหารที่ต้องการเสนอขายอย่างน้อย ๑ รายการ ปริมาณอาหารตามที่ รพ.กำหนด  
รายการละ ๑ จาน โดยจะต้องเตรียมวัตถุดิบ อุปกรณ์ทุกอย่าง (ยกเว้นเตาแก๊ส) ชุดแต่งกายในการประกอบอาหาร  
และจัดจานพร้อมเสิร์ฟให้ทางคณะกรรมการได้พิจารณาคัดเลือก

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ ถ้าข้าพเจ้าได้รับการพิจารณาให้เป็นผู้  
เข้าพื้นที่ ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบและข้อบังคับของโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นใบสมัคร  
(.....)  
วันที่.....