

แบบฟอร์มการสำรองห้องพัก

ชื่องาน The 3rd International Conference on Occupational Environmental Diseases (3rd ICOED)

หน่วยงาน/สถาบัน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ระหว่างวันที่ วันที่ **14-17 มีนาคม 2566**

ห้องพัก Superior เดี่ยวเดี่ยว (คนไทย) : ราคา 1,450 บาท รวมอาหารเช้า (พัก 1 ท่าน)

ห้องพัก Superior เดี่ยวคู่ (คนไทย) : ราคา 1,600 บาท รวมอาหารเช้า (พัก 2 ท่าน)

หมายเหตุ

- Check In ห้องพัก เวลา 14.00 น. / Check Out ห้องพัก เวลา 12.00 น.
- หากมีการลดจำนวนผู้เข้าพักหรือจำนวนคืนเข้าพักน้อยกว่าที่ได้ระบุไว้ ทางโรงแรมฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการปรับราคาตามความเหมาะสม
- หากมีการเพิ่มจำนวนผู้เข้าพักหรือจำนวนคืนเข้าพักมากกว่าที่ได้ระบุไว้ ทางโรงแรมฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการเรียกเก็บเงินตามจำนวนจริงที่เกิดขึ้น
- ราคาที่เสนอข้างต้นเป็นราคาที่รวมค่าบริการ 10% และภาษี 7% เรียบร้อยแล้ว
- ขอสงวนสิทธิ์ในการปรับอัตราภาษีมูลค่าเพิ่มตามประกาศราชการ

เงื่อนไขการชำระเงิน

- ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นระหว่างเข้าพักเรียกเก็บกับผู้เข้าพักโดยตรง

พร้อมส่งโทรสาร หรืออีเมล ใบโอนเงินพร้อมแบบฟอร์มนี้ มาที่โทรสาร **0-2558-7898**

หรืออีเมล **rsvn@ramagardenshotel.com** **ภายในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2566**

โดยมีรายละเอียด การโอนเงิน ดังนี้.-

ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาหลักสี่ ชื่อบัญชี บริษัท วิกาวดีริงสิต โฮเต็ล จำกัด บัญชีออมทรัพย์ เลขที่บัญชี 029-2-99837-8	ธนาคารกรุงไทย สาขาสามแยกเกษตร ชื่อบัญชี บริษัท วิกาวดีริงสิต โฮเต็ล จำกัด บัญชีออมทรัพย์ เลขที่บัญชี 039-1-23094-8
---	--

****ติดต่อสอบถามเพิ่มเติมโดยตรงที่โรงแรม รามาการ์เด้นส์ กรุงเทพฯ หมายเลขโทรศัพท์ 0-2558-7888 ต่อ 10130 - 10132 (ไม่รับจองทางโทรศัพท์) ****

หมายเหตุ :

- โรงแรมฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการคืนเงินค่าห้องพักทั้งสิ้นไม่ว่ากรณีใดๆ
- ปิดรับการจองห้องพัก **ภายในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2566**

รายละเอียดผู้เข้าพัก (ให้เขียนเป็นภาษาไทย)

ชื่อผู้เข้าพัก

- 1) คู่กับ
- 2) คู่กับ
- 3) คู่กับ
- 4) คู่กับ

ขอจองห้องพักในวันที่ เวลาเข้าพัก.....

ถึงวันที่ เวลาที่คืนห้องพัก.....

- ⊙ ห้องเดี่ยว Superior room (คนไทย) จำนวน..... ห้อง รวม..... คืน
- ⊙ ห้องคู่ Superior room (คนไทย) จำนวน..... ห้อง รวม..... คืน
- ⊙ ห้องพัก 3 ท่าน Superior room (คนไทย) จำนวน..... ห้อง รวม..... คืน

ที่อยู่สำหรับออกใบเสร็จรับเงิน (โปรดระบุโดยละเอียดและเขียนให้ชัดเจน)

.....

.....

เลขที่ผู้เสียภาษี.....

โทรศัพท์มือถือ(ผู้เข้าพัก) โทรสาร..... E-mail:

หมายเหตุ:

- กรุณาพิมพ์ หรือ เขียนตัวบรรจง และ ชัดเจน
- กรุณาส่งแบบฟอร์มการสำรองห้องพัก และ ใบโอนเงิน มาพร้อมกัน
- โปรดนำแบบฟอร์มการสำรองห้องพัก และ ใบโอนเงิน ตัวจริง มาด้วยในวันเข้าพัก