

วันที่.....

แบบฟอร์มใบจองห้องพักโรงแรมเอเชีย กรุงเทพ

ประชุม เรื่อง.....

สถาบันพยาธิวิทยา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 7-9 มิถุนายน 2560

คำนำหน้าชื่อ / สกุล.....

NAME / SURNAME.....

เลขที่บัตรประชาชน.....ออกโดย.....

สถานที่ทำงาน.....ตำแหน่ง.....

ที่อยู่ในการออกใบเสร็จ.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....มือถือ.....

โดยพักกับชื่อ-สกุล.....มือถือ.....

เลขที่บัตรประชาชน.....ออกโดย.....

สถานที่ทำงาน.....ตำแหน่ง.....

ที่อยู่ในการออกใบเสร็จ.....

มีความประสงค์จองห้องพักโรงแรมเอเชีย กรุงเทพ

โดยเข้าพักวันที่.....เวลา.....น. ออกวันที่.....

ห้องพักเดี่ยว (แบบSuperior) ราคา 1,400 บาท (ราคารวมอาหารเช้า)

ห้องพักคู่ (แบบSuperior) ราคา 1,600 บาท (ราคารวมอาหารเช้า)

การชำระเงิน เงินสดสามารถส่งจ่ายผ่านบัญชีบริษัท เอเชีย โฮเต็ล จำกัด (มหาชน)

ธนาคารกรุงเทพสาขาราชเทวี เลขที่ 123-3-11113-5 บัญชีกระแสรายวัน

ธนาคารกสิกรไทยสาขาสีลม เลขที่001-1-03210-9 บัญชีกระแสรายวัน

หมายเหตุ

- โอนเงินมัดจำล่วงหน้าอย่างน้อย 1 คืน

- ในกรณีที่ทางโรงแรมยังไม่ได้รับใบโอนเงินทางโรงแรมจะไม่มีกรสำรองห้องพักให้

- ผู้จองสามารถยกเลิกการจองห้องพักได้ก่อนวันเข้าพัก 7 วัน

(กรุณาเขียนชื่อและนามสกุลให้ชัดเจนเพื่อความถูกต้องในการจองห้องพักและออกใบเสร็จรับเงิน)

ที่อยู่โรงแรมเอเชีย กรุงเทพด้านหน้าสถานีรถไฟฟ้าราชเทวี

296 ถนนพญาไท แขวงถนนเพชรบุรี เขตราชเทวีกรุงเทพฯ 10400

โทร. 02-217-0808 ต่อ 5325,5326 (ฝ่ายสำรองห้องพัก) โทรสาร. 02-217-0109 หรือ

E-Mail : Bangkok@asiahotel.co.th

(กรุณาตอบแบบฟอร์มการจองห้องพักภายในวันที่ 20 พฤษภาคม 2560)

ห้องพักมีจำนวนจำกัด