

แบบฟอร์มการจองที่พัก

ชื่องานประชุม : ระบบยาสัญจร ครั้งที่ 3 จ.อุดรธานี

จัดโดยสมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย)

ระหว่างวันที่ 24-25 กันยายน 2561

ณ โรงแรม เซ็นทารา คอนเวนชันเซ็นเตอร์ จ.อุดรธานี

ชื่อ-นามสกุล (ผู้จอง).....

ที่ทำงาน.....

สถานที่ติดต่อได้สะดวก.....

โทรศัพท์..... โทรสาร..... มือถือ..... e-mail.....

มีความประสงค์จองห้องพัก โรงแรม เซ็นทารา คอนเวนชันเซ็นเตอร์ อุดรธานี

- ราคาห้องพักสุพีเรีย ราคา 1,500 บาท/สุทธิ/ห้อง/คืน รวมอาหารเช้า สำหรับ 1 ท่าน
- ราคาห้องพักสุพีเรีย ราคา 1,700 บาท/สุทธิ/ห้อง/คืน รวมอาหารเช้า สำหรับ 2 ท่าน
- ราคาห้องพักดีลักซ์ ราคา 1,900 บาท สุทธิ/ห้อง/คืน รวมอาหารเช้า สำหรับ 1 ท่าน
- ราคาห้องพักดีลักซ์ ราคา 2,100 บาท สุทธิ/ห้อง/คืน รวมอาหารเช้า สำหรับ 2 ท่าน
- ราคาเตียงเสริม ราคา 900 บาท สุทธิ/ห้อง/คืน รวมอาหารเช้า สำหรับ 1 ท่าน

ชื่อผู้เข้าพัก 1.....

พักร่วมกับ 2.....

เข้าพักวันที่(Arrival Date).....ออกวันที่ (Departure Date).....รวม.....คืน

ประเภทของห้องพัก () Single () Twin Remark.....

ชำระเงินค่าที่พักโดย

- โอนเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารกรุงเทพ สาขาเซ็นทรัลพลาซา อุดรธานี
ชื่อบัญชี บริษัท เซ็นทรัลเวิลด์ จำกัด เลขที่บัญชี 616-7-07666-7 (ประเภทออมทรัพย์)

หมายเหตุ 1. สำรองห้องพัก ติดต่อโดยตรงกับ โรงแรม เซ็นทารา คอนเวนชันเซ็นเตอร์ จ.อุดรธานี

โดยส่งแบบฟอร์มห้องพักและสำเนาใบ payin ค่าห้องพัก มายังแผนกสำรองห้องพัก

Tel: + 66 (042) 343555 ต่อ แผนกสำรองห้องพัก

E-mail address : cud@chr.co.th

2. ราคาห้องพัก ขึ้นอยู่กับประเภทของห้องพักที่ว่าง กรุณาโทรเช็คห้องพักก่อนการจองและโอนเงิน

3. เวลา Check in ตั้งแต่ 15.00 น. และเวลา Check out ก่อน 12.00 น.