



แบบฟอร์มการจองห้องพัก

หัวข้อสัมมนา

วันที่

ณ โรงแรมกรุงศรีริเวอร์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

กรุณาส่งแบบฟอร์มนี้กลับมายัง โรงแรมกรุงศรีริเวอร์ ถึง คุณพัชรินทร์ หรือคุณขวัญเรือน
เจ้าหน้าที่ฝ่ายสำรองห้องพัก

Email. krungsriver@gmail.com Tel. 0-3524-4333 ต่อ 1504-5 Fax. 0-3524-3777

ชื่อ/นามสกุล.....เบอร์มือถือ.....

ชื่อ/นามสกุล.....เบอร์มือถือ.....

สถานที่ทำงาน (หน่วยงาน).....

ที่อยู่.....

.....เลขประจำตัวผู้เสียภาษีของหน่วยงาน.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

(กรุณากรอกรายละเอียดให้ครบ)

ห้องพักแบบลักซัวร์เดี่ยวหรือคู่ ราคา ...1,450...-บาท/ห้องคืน (รวมอาหารเช้า)

จำนวน.....ห้องเดี่ยว จำนวน.....ห้องคู่

DATE CHECK-IN	DATE CHECK-OUT.....
---------------------	---------------------

หมายเหตุ

- เพื่อเป็นการยืนยันการจองห้องพัก กรุณา โอนเงินเข้าบัญชีชำระเงินมัดจำค่าห้องพัก 1 คืน
ล่วงหน้า 21 วัน ก่อนวันจัดงานโดยโอนเงินเข้าบัญชี
บริษัท ก.พัชรศักดิ์ จำกัด ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) สาขานนโรจนะ
บัญชีออมทรัพย์ เลขที่บัญชี 073-0-011863
- กรณีไม่มาเข้าพักตามที่ได้ทำการจองไว้ กรุณาแจ้งล่วงหน้าก่อนวันเข้าพัก 14 วัน หากไม่มีการแจ้ง
ล่วงหน้า ทาง โรงแรมฯ จะคิดค่าใช้จ่ายเสมือนเข้าพักจริง
- กรุณาจองห้องพักล่วงหน้า หรือจนกว่าห้องจะเต็ม
- Check In หลังเวลา 14.00 น.
- Check Out 12.00 น.