

แบบตอบรับยืนยันการสำรองห้องพัก โรงแรมพูลแมน ขอนแก่น ราชาดอกคิด
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเภสัชกรรมคลินิก

เรื่อง " Advanced Pharmacotherapeutics II

ระหว่างวันที่ 29 มกราคม-2 กุมภาพันธ์ 2567
ณ. โรงแรมพูลแมน ขอนแก่น ราชาดอกคิด จังหวัดขอนแก่น

รายชื่อผู้เข้าพัก

1 2

โทรศัพท์ มือถือ

E-mail

วันที่เข้าพัก วันที่คืนห้องพัก

ประเภทห้องพัก.....จำนวนผู้เข้าพัก.....จำนวนห้องพัก.....

ประเภทห้องพัก.....จำนวนผู้เข้าพัก.....จำนวนห้องพัก.....

รวมจำนวนห้องทั้งสิ้นห้อง

ความต้องการอื่นๆเพิ่มเติม

.....

อัตราค่าห้องพัก (ราคาพิเศษสำหรับผู้เข้าร่วมงาน ระหว่างวันที่ 29 มกราคม-2 กุมภาพันธ์ 2567 นี้เท่านั้น)

Standard room พัก 1 ท่าน ราคา 1,600 บาทต่อห้อง ต่อคืน Standard room พัก 2 ท่าน ราคา 1,800 บาทต่อห้อง ต่อคืน
Superior room พัก 1 ท่าน ราคา 1,800 บาทต่อห้อง ต่อคืน Superior room พัก 2 ท่าน ราคา 2,200 บาทต่อห้อง ต่อคืน
ราคาเตียงเสริม 950 บาทต่อท่าน
(อัตราค่าห้องพักนี้เป็นราคาสุทธิ ซึ่งรวมอาหารเช้า, ค่าบริการ และภาษีมูลค่าเพิ่มเรียบร้อยแล้ว)

กรุณาส่งแบบตอบรับการสำรองห้องพัก ที่ อีเมล: rsvn@pullmankhonkaen.com โทร 043-913333
เพื่อเป็นการยืนยันการจองห้องพัก กรุณากรอกข้อมูลขอหมายเลขเครดิตการ์ดเพื่อเป็นการยืนยันการจองห้องพัก

หากประสงค์ โอนชำระค่าห้องพัก กรุณา โอน

บริษัท โรงแรมราชาดอกคิด จำกัด
ธนาคารกรุงเทพ จำกัด
สาขาขอนแก่น บัญชีออมทรัพย์ หมายเลข 260-4-46483-0

ในกรณีที่ไม่มียืนยันการเข้าพัก ทางโรงแรมพูลแมนฯ ขอยกเลิกการจองห้องพัก และขอสงวนสิทธิ์ในการยกเลิกห้องพัก
ที่สำรองไว้ก่อนวันที่ 20 มกราคม 2567 และจะให้บริการห้องพักภายในวันที่กำหนด โดยเรียงลำดับก่อน-หลังตามจำนวน
ห้องพักของโรงแรม

ลงชื่อผู้จอง..... วันที่.....

-----สำหรับเจ้าหน้าที่โรงแรม-----

ผู้รับจอง..... วันที่.....

หมายเลขยืนยันการจองห้องพัก.....