

แบบฟอร์มตอบรับการจองห้องพักชมรมวิสามัญพยาบาลแห่งประเทศไทย

โรงแรมปริญ์พาเลซ มหานาค

ชื่อ-สกุล ของผู้เข้าพัก.....

วันที่เข้าพัก/ออก.....

พักห้องเดี่ยว.....ห้อง ห้องพักรู.....ห้อง ห้องพักรู+เตียงเสริม.....ห้อง

ชื่อหน่วยงาน.....

ราคาห้องพักรวมอาหารเช้า**สำหรับ จ้างราชการชำระโดยตรงกับทางโรงแรมและออกใบเสร็จในนามผู้เข้าพัก*

ห้องพักเดี่ยว*นอนคนเดียว* ราคาห้องละ.....1,400.....บาท สุทธิ

ห้องพักคู่*นอนสองคน* ราคาห้องละ.....1,600.....บาท สุทธิ

****ถ้าต้องการเตียงเสริม เพิ่มอีก 800 บาท****

***ราคาห้องพักรวมอาหารเช้า** สำหรับบริษัท ห้างร้านและออกใบเสร็จในนามบริษัท ห้างร้าน**

ห้องพักเดี่ยว*นอนคนเดียว* ราคาห้องละ.....1,700.....บาท สุทธิ

ห้องพักคู่*นอนสองคน* ราคาห้องละ.....1,900.....บาท สุทธิ

****ถ้าต้องการเตียงเสริม เพิ่มอีก 800 บาท****

ค่าใช้จ่ายทั้งหมดให้ออกในนาม.....

กรุณาแจ้งรายละเอียดการจองห้องพักที่หมายเลข 0-2628-1000

*สำรองห้องพักก่อนวันที่เข้าพักล่วงหน้าอย่างน้อย 7 วัน

*ถ้ามีการเปลี่ยนแปลงการเข้าพักกรุณาแจ้งกับทางโรงแรมฯล่วงหน้าอย่างน้อย 3 วัน

*ชำระค่าห้องพักทั้งหมดเต็มจำนวนในวันที่เข้าพักที่โรงแรมฯโดยตรง

ขอแสดงความนับถือ

จุฑารัตน์ สีมะม

ฝ่ายสำรองห้องพัก โรงแรมปริญ์พาเลซ มหานาค

โทรศัพท์ 0-2628-1111 ต่อ 1340/1342/1343

โทรสาร 0-2628-1000/0-2628-1800

E-mail : reservation@princepalace.co.th

Website : www.princepalace.co.th