

โรงแรมเทวราช

แบบฟอร์มตอบรับการจองห้องพัก

โครงการประชุมวิชาการสัญจร

สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ ร่วมกับ สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สาขาภาคเหนือ
และ ชมรมพยาบาล จังหวัดน่าน

ประชุมวิชาการเรื่อง “การพัฒนาทักษะเชิงวิชาชีพโดยการนิเทศทางคลินิก”

วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2561

ณ โรงแรมเทวราช ถนนสุมนเทวราช อำเภอเมือง จังหวัดน่าน

ชื่อ-สกุล ของผู้เข้าพัก.....
วันที่เข้า.....เดือน.....พ.ศ.....เวลาเข้าพัก.....
วันที่ออก.....เดือน.....พ.ศ.....เวลาออก.....
พักห้องเดี่ยว.....ห้องห้องพักรู้อยู่.....ห้อง ห้องพักรู้อยู่+เตียงเสริม.....ห้อง
ชื่อหน่วยงาน.....

*ราคาห้องพักรวมอาหารเช้า**สำหรับข้าราชการชำระโดยตรงกับทางโรงแรมและออกใบเสร็จในนามผู้เข้าพัก**

- | | |
|-------------------------------|------------------------------------|
| () ห้องพักแสดนคาร์ด (2 ท่าน) | ราคาห้องละ.....800.....บาท สุทธิ |
| () ห้องพักดีลักซ์ (2 ท่าน) | ราคาห้องละ.....1,000.....บาท สุทธิ |
| () ห้องวีไอพี (2 ท่าน) | ราคาห้องละ.....1,400.....บาท สุทธิ |

ค่าใช้จ่ายทั้งหมดให้ออกใบนาม.....

กรุณาส่งแบบแสดงความจำนงไปที่

โรงแรมเทวราช 466 ถ.สุมนเทวราช ต.ในเวียง เมืองน่าน จังหวัด น่าน 55000

โทรศัพท์: 054-751577 (แผนกสำรองห้องพัก)

โทรสาร (054) 771365

Website www.dhevarajhotel.com Email : inq@dhevarajhotel.com

ลงชื่อ.....ผู้เข้าพัก

โทร.....