

แบบฟอร์มการจองห้องพัก โรงแรมแอมบาสซาเดอร์ กรุงเทพฯ
สำหรับงานประชุมเชิงปฏิบัติการ Basic ADR จัดโดยสมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย)
วันที่ 18-22 ธันวาคม 2566

วันที่ทำการสำรองห้องพัก.....ชื่อหน่วยงาน/ชื่อกรุป
ชื่อ-สกุล (ภาษาไทย) ☐ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว.....
ชื่อ-สกุล (ภาษาอังกฤษ) ☐ Mr. ☐ Ms. ☐ Mrs.
ที่อยู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....อีเมลล์.....
เข้าพักวันที่.....ออกวันที่.....จำนวนคืน
พักคู่กับ.....เบอร์โทรศัพท์.....

ราคาห้องพัก (รวมอาหารเช้า)

ติดสกายวิง (ซูพีเรียร์) ☐ พักเดี่ยว ราคา 1,800.- บาท/คืน/ห้อง ☐ พักคู่ ราคา 1,800.- บาท/คืน/ห้อง

ขั้นตอนการสำรองห้องพัก

1. โทรศัพท์เพื่อเช็คห้องว่างที่ฝ่ายสำรองห้องพัก ที่เบอร์โทรศัพท์: 02-254-0444 ต่อ 1220-1224
E-mail: rsvbkk@amtel.co.th / rsymbkk@amtel.co.th
2. กรุณาส่งอีเมลล์เอกสารการจองพร้อมทั้งแบบการจองมาที่ฝ่ายสำรองห้องพัก
3. กรุณาถือใบจองนี้มาแสดงในวันเข้าพักด้วย เพื่อความสะดวกและรวดเร็วในการตรวจสอบ
4. ในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลง วันและเวลาเข้าพัก กรุณาแจ้งให้ฝ่ายสำรองห้องพักทราบล่วงหน้า อย่างน้อย 7 วัน
5. ในกรณียกเลิกสำรองห้องพัก กรุณาแจ้งให้ฝ่ายสำรองห้องพักทราบล่วงหน้า อย่างน้อย 7 วัน พร้อมเหตุผลในการยกเลิกสำรองห้องพัก
6. กรุณาสำรองห้องพักภายในวันที่ **12 ธันวาคม 2566**

สำหรับเจ้าหน้าที่โรงแรมเท่านั้น

หมายเลขยืนยันการจองห้องพัก	
เจ้าหน้าที่ฝ่ายสำรองห้องพัก	
วันที่รับจอง	