แบบฟอร์มการจองห้องพักโรงแรม S31 Sukhumvit Hotel

หัวข้อ: การประชุมวิชาการด้านการผสมยาเคมีบำบัดที่ให้ทางหลอดเลือดดำสำหรับเภสัชกร ปี 2570

วันที่ 18 - 20 มกราคม 2570

ส่งข้อมูลการจองมาที่ E-mail : info@s33hotel.com เบอร์ติดต่อ 02 260 1111

****กรุณาโทรศัพท์สอบถามห้องว่างกับทางโรงแรมก่อนทำการจอง ทั้งนี้ทางโรงแรมขอสงวนสิทธิ์ไม่รับการจองในกรณีที่มีการจองเข้ามาโดยไม่ได้ตรวจสอบห้องว่างล่วงหน้า และไม่มีห้องว่างให้บริการ****

ข้อมูลผู้เข้าพัก (Guest Information) กรุณากรอกชื่อภาษาอังกฤษ

- ชื่อ-นามสกุล (Full Name): _____
- เบอร์โทรศัพท์ (Phone Number): _____
- อีเมล (Email): _____

รายละเอียดการจอง (Reservation Details) ****กรุณาโทรเช็คห้องว่างก่อนทำการจอง****

- วันที่เข้าพัก (Check-in Date): //_____
- วันที่ออกจากที่พัก (Check-out Date): //_____
- จำนวนคืนที่เข้าพัก (Number of Nights): _____

จำนวนผู้เข้าพัก (Number of Guests): ผู้ใหญ่ _____ คน / เด็ก _____ คน

ประเภทห้องพัก (ROOM TYPE)

- **ห้องซูพีเรียร์ (28 ตร.ม.)** ****ไม่มีเตียงคู่ / ไม่สามารถเสริมเตียงได้****

☐ ห้องพักเดี่ยว – ราคา 2,850 บาทสุทธิ/ห้อง/คืน รวมอาหารเช้าสำหรับ 1 ท่าน
☐ ห้องพัก 2 ท่าน (เตียงใหญ่) – ราคา 3,100 บาทสุทธิ/ห้อง/คืน รวมอาหารเช้าสำหรับ 2 ท่าน

- **ห้องดีลักซ์ (30 ตร.ม.) พร้อมอ่างอาบน้ำ**

☐ ห้องเดี่ยว – ราคา 3,150 บาทสุทธิ/ห้อง/คืน รวมอาหารเช้าสำหรับ 1 ท่าน
☐ ห้องพัก 2 ท่าน หรือ ห้องเตียง king – ราคา 3,400 บาทสุทธิ/ห้อง/คืน รวมอาหารเช้าสำหรับ 2 ท่าน
☐ **ห้องพัก 2 ท่าน** หรือ **ห้องเตียงคู่** – ราคา 3,400 บาทสุทธิ/ห้อง/คืน รวมอาหารเช้าสำหรับ 2 ท่าน

(กรุณาแจ้งประเภทเตียง - จำนวนเตียงคู่มีจำกัด 10 ห้องเท่านั้น)

วิธีการชำระเงิน (Payment Method) : ชำระเงินล่วงหน้าเพื่อยืนยันการจอง

☐ โอนผ่านธนาคาร **** กรุณาแนบสลิปการชำระเงิน ****

ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาเอ็มควอเทียร์ เลขที่บัญชี : 415-023684-8

☐ บัตรเครดิต (Credit Card)

- ชื่อบนบัตร: _____
- เลขที่บัตร: _____
- วันหมดอายุ: ___/___

ถ้าต้องการใช้ใบเสร็จกรุณาระบุรายละเอียดชื่อที่อยู่ในการออกใบกำกับภาษีให้ครบถ้วน

ที่อยู่ออกใบกำกับภาษีพร้อมเลขที่ผู้เสียภาษี:_____

_____

ลายเซ็นผู้จอง (Signature): _____

วันที่ทำการจอง (Date): //_____