

แบบฟอร์มการสำรองห้องพัก

โรงแรมเซ็นทาราศูนย์ราชการและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แจ้งวัฒนะ

ชื่องาน / ชื่อคณะ	Thailand Local Government Summit 2015
วันที่จัดงาน	1 - 2 ธันวาคม 2558
ชื่อ _____	นามสกุล _____
ตำแหน่ง _____	หน่วยงาน _____
ที่อยู่ในการออกใบเสร็จ	_____
จังหวัด	_____
หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ _____	หมายเลขโทรสาร _____
หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ _____	Email _____
<b>ประสงค์สำรองห้องพัก</b>	
วันที่เข้าพัก _____	วันที่เดินทางกลับ _____
<b>ห้องเซ็นทาราซูพีเรียร์ (เตียงคู่)</b>	
พัก 1 ท่าน จำนวน 1 ห้อง	ราคาต่อห้องต่อคืน 1,450 บาท
พัก 2 ท่าน จำนวน 1 ห้อง	ราคาต่อห้องต่อคืน 1,650 บาท
เตียงเสริม พร้อม อาหารเช้า 1 ท่าน	ราคาต่อห้องต่อคืน 800 บาท
<b>ห้องเซ็นทาราสวีท (เตียงเดี่ยว)</b>	
พัก 1 ท่าน จำนวน 1 ห้อง	ราคาต่อห้องต่อคืน 2,500 บาท
พัก 2 ท่าน จำนวน 1 ห้อง	ราคาต่อห้องต่อคืน 2,800 บาท

**กรณีพักห้องคู่กรุณาใส่ชื่อและนามสกุลของผู้ที่พักร่วม**

ชื่อ \_\_\_\_\_ นามสกุล \_\_\_\_\_

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ \_\_\_\_\_ หมายเลขโทรสาร \_\_\_\_\_

หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

ที่อยู่ในการออกใบเสร็จ \_\_\_\_\_

จังหวัด \_\_\_\_\_

**1. เงื่อนไขการสำรองห้องพัก**

กรุณาสำรองห้องพักและชำระเงินล่วงหน้า 7 วันก่อนวันเข้าพัก

กรุณาชำระเงินเต็มจำนวน ตามราคาห้องพักต่อหนึ่งคืน ส่วนที่เหลือชำระในวันสุดท้ายก่อนเดินทางกลับ

แจ้งโรงแรมทันทีที่ต้องการเปลี่ยนแปลงการจอง

การยกเลิกการจองสามารถทำได้โดยแจ้งโรงแรมล่วงหน้า 3 วันโดยไม่มีการเสียค่าปรับ

การยกเลิกการจองในวันเข้าพัก หรือไม่เข้าพักตามวันจอง โรงแรมจำเป็นต้องปรับค่าความเสียหายเป็นจำนวนเงินเท่ากับค่าห้องพักที่ชำระมาแล้วหนึ่งคืน

**2. รายละเอียดการชำระเงิน โดยโอนเงินผ่านบัญชี**

บริษัท ธนารักษ์พัฒนาสินทรัพย์ จำกัด

ธนาคารทหารไทย (กระแสรายวัน) สาขาศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ

บัญชีเลขที่ 236-1-00270-8

Fax หรือ email สลิปหลักฐานการโอนเงิน มาที่

หรือ โทรสาร 02-143-1239 email : rsvncgc@chr.co.th

**ติดต่อแผนกสำรองห้องพัก**

โทรศัพท์ 02-143-1234 ต่อ 8330,8332 โทรสาร 02-143-1239 อีเมล rsvncgc@chr.co.th

**3. รายละเอียดการออกใบเสร็จรับเงิน/ ใบกำกับภาษี**

3.1 กรณีพักท่านเดียวทำเบิกท่านเดียว

ชื่อและนามสกุล \_\_\_\_\_

ที่อยู่หน่วยงาน \_\_\_\_\_

3.2 กรณีพัก 2 ท่านทำเบิกที่อยู่หน่วยงานเดียวกัน

ชื่อและนามสกุล \_\_\_\_\_

ที่อยู่หน่วยงาน \_\_\_\_\_

3.3 กรณีพัก 2 ท่านทำเบิกคนละครั้ง

ชื่อและนามสกุล (ท่านที่ 1) \_\_\_\_\_

ที่อยู่หน่วยงาน (ท่านที่ 1) \_\_\_\_\_

ชื่อและนามสกุล (ท่านที่ 2) \_\_\_\_\_

ที่อยู่หน่วยงาน (ท่านที่ 2) \_\_\_\_\_

หมายเหตุ หากมีการเปลี่ยนแปลงการออกใบเสร็จรับเงิน/ ใบกำกับภาษี กรุณาแจ้งจนท.แผนกต้อนรับล่วงหน้าก่อนวันเดินทางกลับ