

## แบบฟอร์มการสำรองห้องพัก

ชื่องาน **งานประชุมวิชาการประจำปี 2566**  
 หน่วยงาน/สถาบัน **ชมรมวิสัญญีพยาบาลแห่งประเทศไทย**  
 ระหว่างวันที่ **วันที่ 10-11 มิถุนายน 2566**

ห้องพัก Superior เดียงเดี่ยว : ราคา 1,600 บาท รวมอาหารเช้า (พัก 1 ท่าน)  
 ห้องพัก Superior เดียงคู่ : ราคา 1,600 บาท รวมอาหารเช้า (พัก 2 ท่าน)

### หมายเหตุ

- Check In ห้องพัก เวลา 14.00 น. / Check Out ห้องพัก เวลา 12.00 น.
- หากมีการลดจำนวนผู้เข้าพักหรือจำนวนคืนเข้าพักน้อยกว่าที่ได้ระบุไว้ ทางโรงแรมฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการปรับราคาตามความเหมาะสม
- หากมีการเพิ่มจำนวนผู้เข้าพักหรือจำนวนคืนเข้าพักมากกว่าที่ได้ระบุไว้ ทางโรงแรมฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการเรียกเก็บเงินตามจำนวนจริงที่เกิดขึ้น
- ราคาที่เสนอข้างต้นเป็นราคาโดยรวมค่าบริการ 10% และภาษี 7% เรียบร้อยแล้ว
- ขอสงวนสิทธิ์ในการปรับอัตราภาษีมูลค่าเพิ่มตามประกาศราชการ

### เงื่อนไขการชำระเงิน

- ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นระหว่างเข้าพักเรียกเก็บกับผู้เข้าพักโดยตรง
- พร้อมส่งโทรสาร หรืออีเมล ใบโอนเงินพร้อมแบบฟอร์มนี้ มาที่โทรสาร **0-2558-7898**  
 หรืออีเมล **rsvn@ramagardenshotel.com** ภายในวันที่ **1 มิถุนายน 2566**

โดยมีรายละเอียด การโอนเงิน ดังนี้.-

ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาหลักสี่ ชื่อบัญชี บริษัท วิกาวดีรังสิต โฮเต็ล จำกัด บัญชีออมทรัพย์ เลขที่บัญชี 029-2-99837-8	ธนาคารกรุงไทย สาขาสามแยกเกษตร ชื่อบัญชี บริษัท วิกาวดีรังสิต โฮเต็ล จำกัด บัญชีออมทรัพย์ เลขที่บัญชี 039-1-23094-8
---	--

\*\*ติดต่อสอบถามเพิ่มเติมโดยตรงที่โรงแรม รามาการ์เด้นส์ กรุงเทพฯ หมายเลขโทรศัพท์ 0-2558-7888 ต่อ 10130 - 10132 (ไม่รับจองทางโทรศัพท์) \*\*

### หมายเหตุ :

- โรงแรมฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการคืนเงินค่าห้องพักทั้งสิ้นไม่ว่ากรณีใดๆ
- ปิดรับการจองห้องพัก ภายในวันที่ **1 มิถุนายน 2566**

### รายละเอียดผู้เข้าพัก ( ให้เขียนเป็นภาษาไทย )

ชื่อผู้เข้าพัก

- 1) ..... คู่กับ .....
- 2) ..... คู่กับ .....
- 3) ..... คู่กับ .....
- 4) ..... คู่กับ .....

ขอจองห้องพักในวันที่ ..... เวลาเข้าพัก.....  
 ถึงวันที่ ..... เวลาที่คืนห้องพัก.....

- ๑ ห้องเดี่ยว  Superior room (คนไทย) จำนวน..... ห้อง รวม..... คืน
- ๑ ห้องคู่  Superior room (คนไทย) จำนวน..... ห้อง รวม..... คืน
- ๑ ห้องพัก 3 ท่าน  Superior room (คนไทย) จำนวน..... ห้อง รวม..... คืน

ที่อยู่สำหรับออกใบเสร็จรับเงิน (โปรดระบุโดยละเอียดและเขียนให้ชัดเจน)

.....

.....

เลขที่ผู้เสียภาษี.....

โทรศัพท์มือถือ(ผู้เข้าพัก) ..... โทรสาร..... E-mail: .....

### หมายเหตุ:

- กรุณาพิมพ์ หรือ เขียนตัวบรรจง และ ชัดเจน
- กรุณาส่งแบบฟอร์มการสำรองห้องพัก และ ใบโอนเงิน มาพร้อมกัน
- โปรดนำแบบฟอร์มการสำรองห้องพัก และ ใบโอนเงิน ตัวจริง มาด้วยในวันเข้าพัก