

โรงแรมแกรนด์ พาลาซโซ พัทยาแบบฟอร์มจองที่พัก
“งานประชุมวิชาการงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพแห่งชาติ ประจำปี 2566”
ระหว่างวันที่ 30 สิงหาคม - 1 กันยายน 2566

1. ข้อมูลผู้เข้าพัก (กรุณาเขียนตัวบรรจง และชัดเจน)

1.1 ชื่อ - สกุล.....
1.2 ชื่อ - สกุล
1.3 ชื่อ - สกุล (สำหรับเตียงเสริม)

2. วันที่ต้องการเข้าพักและ รูปแบบห้องที่ต้องการเข้าพัก

- วันที่ ต้องการเข้าพัก เข้าพักวันที่..... สิงหาคม 2566 ออกจากวันที่.....กันยายน 2566
- รวม.....คืน จำนวน.....ห้อง
- ห้องพักประเภท แกรนด์รูม(Grand Room) ราคา 1,400บาท/พร้อมอาหารเช้า สำหรับ 2 ท่าน
- ห้องเดี่ยว ห้องคู่
- เตียงเสริม(Extra-Bed) ราคา 800 บาท/พร้อมอาหารเช้า

3. รายละเอียดที่ต้องการให้ออกใบกำกับภาษี (กรุณาเขียนตัวบรรจง และชัดเจน)

นามออกใบกำกับภาษี.....

ที่อยู่ออกใบกำกับภาษี.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ---

4. ช่องทางการชำระเงิน

ธนาคาร : ธนาคารกรุงไทย
ชื่อบัญชี : บจก.ไมค์พาเลซ
เลขที่บัญชี : 003-8-55099-3 (Saving account)
สาขา ถนนสุขุมวิทหน้าเกลือ
ส่งแบบฟอร์มการจองห้องพัก และเอกสารการชำระเงินได้ที่ **E-mail : sales1@grandpalazzohotel.com** โทร : 081-8904629

หมายเหตุ

1. โปรดชำระเงินค่าห้องพักเต็มจำนวนเงินทั้งหมด ในวันที่ส่งใบจองห้องพักกับทางโรงแรม
2. เมื่อชำระเงินแล้วทางโรงแรมไม่รับคืนห้องพักและคืนเงินทุกกรณี
3. ทางโรงแรมขอสงวนสิทธิการจองเมื่อได้รับเอกสารการโอนเงินแล้วเท่านั้น
4. ผู้เข้าพักสามารถเช็คอินได้ตั้งแต่เวลา 14.00น.และเช็คเอาท์ภายในเวลา 12.00น.
5. หากต้องการสอบถามข้อมูลการจองห้องพักหรือสอบถามเพิ่มเติม โทรคุณศุนาถ นิลผายโทร 081-8904629