

เอกสารการจองที่พักประชุม ICN
จัดโดย โรงพยาบาลนครพิงค์
ระหว่างวันที่ 5-8 กุมภาพันธ์ 2566

โรงแรม เซ็นทารา ริเวอร์ไซด์ เชียงใหม่

อัตราค่าห้องพัก (รวมอาหารเช้า)

<input type="checkbox"/> ห้องพัก Superior (เดี่ยว/คู่)	1,600.-	บาทสุทธิ/ห้อง/คืน
<input type="checkbox"/> ห้องพัก Deluxe (เดี่ยว/คู่)	1,800.-	บาทสุทธิ/ห้อง/คืน
<input type="checkbox"/> เตียงเสริม Extra Bed	1,000.-	บาทสุทธิ/ห้อง/คืน

*****ชื่อผู้เข้าพักกรุณาระบุเป็นภาษาอังกฤษตามบัตรประชาชน*****

Name (Mr/Ms/Mrs) Surname.....

โทรศัพท์มือถือ..... E-mail.....

พักเดี่ยว

พักคู่ คู่กับ Mr/Ms/Mrs

เข้าพักวันที่..... กุมภาพันธ์ 2566 ตั้งแต่เวลา.....

ออกวันที่..... กุมภาพันธ์ 2566 ตั้งแต่เวลา.....

หากต้องการใบกำกับภาษีโปรดระบุรายละเอียดที่ต้องการ

ชื่อ (นาย/นาง/น.ส.) นามสกุล

เลขประจำตัวบัตรประชาชนเลขประจำตัวผู้เสียภาษี.....

ที่อยู่

รายละเอียดที่ต้องการระบุในใบกำกับภาษี

(โปรดชำระเงินมัดจำค่าห้องพัก 1 คืนล่วงหน้า โรงแรมจะสำรองห้องพักสำหรับผู้ที่ชำระค่ามัดจำเท่านั้น)

โดยชำระเงินผ่าน

บัญชีออมทรัพย์ ธนาคารกรุงเทพ จำกัด สาขาถนนช้างคลาน

เลขที่บัญชี 423-072733-3

ชื่อบัญชี บจ.เชียงใหม่ริเวอร์ไซด์พลาซ่าโฮเต็ล

โปรดส่งใบจองที่พักและสำเนาการโอนเงินมาที่

ฝ่ายสำรองห้องพัก โรงแรมเซ็นทารา ริเวอร์ไซด์ เชียงใหม่

โทร 0-5327-5300 ต่อ 1133

Email : ccm@chr.co.th

โควตา Superior 30 ห้องพัก

โควตา Deluxe 20 ห้องพัก

หรือ ภายในวันที่ 5 มกราคม 2566 เท่านั้น

