แบบฟอร์มการสำรองห้องพักเข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการงานเภสัชกรรมคลินิก
เรื่อง Trends in Infectious Disease Pharmacotherapy 2025
ระหว่างวันที่ 19 - 23 พฤษภาคม 2568 ณ โรงแรมแอมบาสซาเดอร์ กรุงเทพมหานคร

วันที่ทำการสำรองห้องพัก..ชื่อหน่วยงาน/ชื่อกรุ๊ป ……มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์…….............

ชื่อ-สกุล (ภาษาไทย) ☐ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว...

ชื่อ-สกุล (ภาษาอังกฤษ) ☐ Mr. ☐ Ms. ☐ Mrs. ....

ที่อยู่..ตำบล.....................................อำเภอ...จังหวัด...................................

รหัสไปรษณีย์...โทรศัพท์..อีเมล..

เข้าพักวันที่...ออกวันที่...จำนวน ....คืน

พักคู่กับ...เบอร์โทรศัพท์...

ราคาห้องพัก (รวมอาหารเช้า)

<u>ตึกสกายวิง</u>	**ห้องพักสแตนดาร์ด**	☐ พักเดี่ยว ราคา 1,600.- บาท/คืน/ห้อง	☐ พักคู่ ราคา 1,600.- บาท/คืน/ห้อง
	ห้องพักซูพีเรีย	☐ พักเดี่ยว ราคา 1,800.- บาท/คืน/ห้อง	☐ พักคู่ ราคา 1,800.- บาท/คืน/ห้อง

<u>ขั้นตอนการสำรองห้องพัก</u>

1. โทรศัพท์เพื่อตรวจสอบห้องว่างที่ฝ่ายสำรองห้องพัก หมายเลขโทรศัพท์ : 02-254-0444 ต่อ 1615-1619
2. กรุณากรอกข้อมูลในแบบฟอร์มการจองห้องพัก พร้อมทั้งแนบไฟล์เอกสารการจองส่งไปยังอีเมล ฝ่ายสำรองห้องพัก
   E-mail: rsvbkk@amtel.co.th / rsvmbkk@amtel.co.th
3. กรุณานำเอกสารใบจองห้องพักนี้มาแสดงในวันเข้าพักด้วย เพื่อความสะดวกและรวดเร็วในการตรวจสอบ
4. ในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลง วันและเวลาเข้าพัก กรุณาแจ้งให้ฝ่ายสำรองห้องพักทราบล่วงหน้า อย่างน้อย 7 วัน
5. ในกรณียกเลิกสำรองห้องพัก กรุณาแจ้งให้ฝ่ายสำรองห้องพักทราบล่วงหน้า อย่างน้อย 7 วัน พร้อมเหตุผลในการยกเลิก
6. กรุณาสำรองห้องพักภายในวันที่ **<u>30 เมษายน 2568</u>**

<u> รายละเอียดการออกใบเสร็จรับเงิน **</u>**

ออกใบเสร็จรับเงินในนาม..

สังกัด / หน่วยงาน...เลขประจำตัวผู้เสียภาษี...

เลขที่อยู่.............หมู่ที่........ถนน...ตำบล...อำเภอ..................................

จังหวัด..รหัสไปรษณีย์......................................โทรศัพท์...

เข้าพักวันที่...ออกวันที่...จำนวน ....คืน

<u>สำหรับเจ้าหน้าที่โรงแรมเท่านั้น</u>

หมายเลขยืนยันการจองห้องพัก	
เจ้าหน้าที่ฝ่ายสำรองห้องพัก	
วันที่รับจอง	

<u>หมายเหตุ -ราคาดังกล่าวขอสงวนสิทธิ์ สำหรับหน่วยงานราชการและออกใบกำกับภาษีในชื่อหน่วยงานราชการเท่านั้น</u>