

**แบบตอบรับการสำรองห้องพัก โรงแรมโฆษะ ขอนแก่น**

**ระหว่างวันที่ 9-13 กันยายน 2562**

**โรงพยาบาลขอนแก่น(กลุ่มงานเวชกรรมสังคม)**

***ณ โรงแรมโฆษะ ขอนแก่น ถนนศรีจันทร์ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น***

1.ชื่อ-สกุล........................................................................... พักคู่กับ ชื่อ-สกุล ..............................................................................

เข้าพักวันที่ ............................................ .. ออกวันที่ ....................................... เวลาเข้าพัก ...............................

2.ชื่อ-สกุล........................................................................... พักคู่กับ ชื่อ-สกุล ..............................................................................

เข้าพักวันที่ ............................................ .. ออกวันที่ ....................................... เวลาเข้าพัก ...............................

3.ชื่อ-สกุล........................................................................... พักคู่กับ ชื่อ-สกุล ..............................................................................

เข้าพักวันที่ ............................................ .. ออกวันที่ ....................................... เวลาเข้าพัก ...............................

**หน่วยงาน**........................................................................................................................................................................................

**เบอร์โทร.** ....................................................... **โทรสาร**....................................................... **มือถือ**.........................................

ห้องซุพีเรียร์พักเดี่ยว (Single Bed Superior) ราคา **1,100**.-บาท/คืน (รวมอาหารเช้า) จำนวน ............. ห้อง

ห้องซุพีเรียร์พักคู่ (Twin Bed Superior) ราคา **1,200**.-บาท/คืน (รวมอาหารเช้า) จำนวน ............. ห้อง

เตียงเสริม ราคา 65**0.-**บาท/คืน (รวมอาหารเช้า) \*เฉพาะ Deluxeและ Suite\* จำนวน ............. เตียง

 ห้องเดอลักซ์พักเดี่ยว (Single Bed Deluxe) ราคา **1,400**.-บาท/คืน (รวมอาหารเช้า) จำนวน ............. ห้อง

ห้องเดอลักซ์พักคู่ (Twin Bed Deluxe) ราคา **1,500**.-บาท/คืน (รวมอาหารเช้า) จำนวน ............. ห้อง

ห้องเอ็กเซคูทีฟสวีท (Executive Suite) ราคา 3**,500**.-บาท/คืน (รวมอาหารเช้า) จำนวน ............. ห้อง

รถรับ-ส่งสนามบิน ราคา 100 บาท/ท่าน/เที่ยว

รถรับส่งสนามบิน........................................................................................................................................................................

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------- \*\***กรุณาส่งแบบฟอร์มการสำรองห้องพักล่วงหน้ากลับมาที่**\*\*แผนกสำรองห้องพักโรงแรมโฆษะ ขอนแก่น

โทร.**043-320320**ต่อ **2074(ฝ่ายสำรองห้องพัก)** โทรสาร. **043-389390/043-225013**

**หมายเหตุ การสำรองห้องพักจะสมบูรณ์ ลูกค้าต้องโทรเข้ามาสอบห้องพักกับทางฝ่ายสำรองห้องพัก ถ้าหากห้องพักว่าง**

**จึงสามารถดำเนินการจอง และท่านได้โอนเงินล่วงหน้าค่าห้องพัก 1 คืนก่อนเข้าพัก เมื่อลูกค้าโอนเงินแล้ว**

**กรุณาส่ง Fax Pay In Slip (ใบนำฝาก) มาที่เบอร์ Fax 043-389390/043-225013 *ก่อนวันออกเดินทาง ล่วงหน้า 10 วัน***

**เงื่อนไขการจองห้องพัก กรุณาสำรองห้องพักล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน ถ้าหากมีการเปลี่ยนแปลงโปรดแจ้งพนักงานล่วงหน้าอย่างน้อย 7 วัน**

**กรุณาโอนเงินสั่งจ่าย ในนาม บริษัท โฆษะโฮลดิ้ง จำกัด**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ธนาคารไทยพาณิชย์ | สาขาตึกคอม | บัญชีออมทรัพย์ | **เลขที่บัญชี**  **935-212444-9** |