

แบบฟอร์มการจองห้องพัก โรงแรมเอเชีย กรุงเทพ
โครงการการประชุมวิชาการเวชศาสตร์ครอบครัว ครั้งที่ 8 ประจำปี พ.ศ. 2569
"Resilient Family Physicians in a Changing Health System"
วันที่ 20-23 ตุลาคม 2569

วันที่.....

ชื่อ / สกุล

NAME / SURNAME

สถานที่ทำงาน..... เบอร์มือถือ

ที่อยู่ในการออกใบเสร็จ.....

โดยพักกับ ชื่อ / สกุล.....

NAME / SURNAME.....

สถานที่ทำงาน..... เบอร์มือถือ

ที่อยู่ในการออกใบเสร็จ.....

มีความประสงค์จองห้องพักโรงแรมเอเชีย กรุงเทพ

โดยเข้าพักวันที่.....เวลา.....น. ออกวันที่.....

Executive Room ☐ ห้องพักเดี่ยว (1 ท่าน) ราคา 1,800 บาท (ราคารวมอาหารเช้า)

☐ ห้องพักร่วม (2 ท่าน) ราคา 1,800 บาท (ราคารวมอาหารเช้า)

การชำระเงิน ชำระด้วยเงินสดสามารถส่งผ่านบัญชี บริษัท เอเชียโฮเทล จำกัด (มหาชน)

ธนาคารกรุงเทพสาขาราชเทวี



เลขที่ 123-3-11113-5 บัญชีกระแสรายวัน

ธนาคารกรุงไทยสาขาสีลม



เลขที่ 001-1-03210-9 บัญชีกระแสรายวัน

♦ หมายเหตุ ♦

- กรุณาโอนเงินชำระค่าห้องพักทั้งหมดเพื่อความสะดวกในการออกใบเสร็จ
- ในกรณีที่ทางโรงแรมยังไม่ได้รับใบโอนเงินทางโรงแรมจะไม่มีการสำรองห้องพักให้
- การสำรองห้องพักจะสมบูรณ์ก็ต่อเมื่อผู้เข้าพักโอนเงินค่าห้องพักเต็มจำนวน และทางโรงแรมได้รับหลักฐานการโอนเงินเรียบร้อยแล้ว
- ผู้สำรองห้องพักสามารถยกเลิกการจองห้องพักได้ก่อนวันเข้าพัก 7 วัน

(กรุณาเขียนชื่อและนามสกุลให้ชัดเจนเพื่อความถูกต้องในการสำรองห้องพักและการออกใบเสร็จรับเงิน)

- กรุณาส่งแบบฟอร์มการสำรองห้องพักและหลักฐานการโอนเงินมาที่ ฝ่ายสำรองห้องพัก E-mail : bangkok@asiahotel.co.th

โทร. 02-217-0808 ต่อ 5324, 5325, 5626 (ฝ่ายสำรองห้องพัก)

***** ห้องพักรับจำนวนจำกัด กรุณาส่งแบบฟอร์มการจองภายในวันที่ 12 ตุลาคม 2569**
หากทำการจองหลังจากวันดังกล่าว ห้องพักรับอาจเต็ม และอัตราค่าห้องพักมีการปรับเพิ่มขึ้น ***