



โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น

ใบจองห้องพักสำหรับกรุปสัมมนา (ผู้เข้าพักชำระเงินค่าห้องพักเอง)

รายละเอียดการประชุมสัมมนา

หัวข้อการประชุม .....  
.....

หน่วยงานผู้จัด (หน่วย, สำนัก, กรม, กระทรวง) .....สมาคมการแพทย์ผสมผสานไทย.....

กำหนดวันที่ประชุมสัมมนา (วันที่, เดือน, ปี) .....31 มีนาคม -1 เมษายน 2559.....

รายละเอียดการจองห้องพัก (ตัวบรรจง)

ชื่อ/สกุล ..... พักเดี่ยว.....ห้อง / พักคู่.....ห้อง วันที่เข้าพัก ..... วันที่ออก.....

ชื่อ/สกุล ..... พักเดี่ยว.....ห้อง / พักคู่.....ห้อง วันที่เข้าพัก ..... วันที่ออก.....

รวมจำนวนห้องพัก ..... ห้อง

ราคาห้องพักเดี่ยว ( 1 คน ) ...1,700..... บาท / ห้อง / คืน รวมอาหารเช้า

ราคาห้องพักคู่ ( 2 คน ) .....1,700..... บาท / ห้อง / คืน รวมอาหารเช้า

ราคาเตียงเสริม สำหรับคนที่ 3 .....850..... บาท / ห้อง / คืน รวมอาหารเช้า

สถานที่ทำงาน ..... จังหวัด..... โทร .....

แฟกซ์ ..... ชื่อผู้ติดต่อ .....เบอร์โทร.....

เงื่อนไขการจองห้องพัก

1. **ปิดการสำรองห้องพักในราคาพิเศษนี้ ภายในวันที่**..... 16 มีนาคม 2559.....

2. ผู้เข้าพักจะต้องโทรเช็คห้องว่างกับทางแผนกสำรองห้องพัก ก่อนการโอนเงินมัดจำทุกครั้ง

3. เช็คห้องว่างแล้ว ภายในวันเดียวกัน **ให้ทำการโอนเงินมัดจำค่าห้องพักอย่างน้อย 1 คืน เต็มจำนวน ต่อห้อง**

4. การโอนเงินชำระค่ามัดจำ โดยผ่าน ธนาคาร หรือตู้ ATM โดยส่งจ่ายดังนี้

ธนาคารกรุงเทพ สาขาหลักสี่ บัญชี ออมทรัพย์

ชื่อบัญชี บริษัทแมจิก เอ็นเตอร์ไพรส์ จำกัด

เลขที่บัญชี 189-0-89376-9

**\*\*อย่าลืมเก็บสลิปการโอนเงินจากตู้ ATM ด้วยนะคะ\*\***

5. ผู้เข้าพักจะได้ห้องพัก ก็ต่อเมื่อท่านได้ส่ง 5.1 **แบบฟอร์มจองห้อง** / 5.2 **ใบสำเนา/สลิปการโอนเงิน**ไปให้โรงแรมเท่านั้น

6. ทางโรงแรมสงวนสิทธิ์ ไม่คืนเงินมัดจำ กรณียกเลิกการจอง หรือไม่มาเข้าพักตามกำหนด

7. เวลาเข้าพักเริ่มตั้งแต่วันที่ 14.00 น. เป็นต้นไป

**หมายเหตุ** หลังจากส่งเอกสารแล้ว กรุณาโทรเช็คกับทางเจ้าหน้าที่แผนกสำรองห้องพัก เพื่อตรวจสอบเอกสารของท่านภายในวันเดียวกัน

โทร. 02-575-5599 ต่อ แผนกสำรองห้องพัก 1112-1114 แฟกซ์. 02-575-5655

[reservation@miraclegrandhotel.com](mailto:reservation@miraclegrandhotel.com)