

## แบบการจองห้องพัก

สมาคมรังสีเทคนิค

วันที่ 5 - 10 มกราคม 2564

ณ โรงแรมโลตัสปางสวนแก้ว จังหวัดเชียงใหม่

1. ชื่อผู้เข้าพัก นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....  
 หน่วยงาน.....  
 เบอร์โทรศัพท์.....โทรสาร.....โทรศัพท์มือถือ.....

2. มีความประสงค์ ขอจองห้องพักที่โรงแรมโลตัสปางสวนแก้ว จ. เชียงใหม่

เข้าพักวันที่.....เช็คอินที่วันที่.....

- ห้องพัก Superior รวมอาหารเช้า พัก 1 – 2 ท่าน จำนวน.....ห้อง ราคาห้องละ 1,500.- บาท
- ห้องพัก Deluxe รวมอาหารเช้า พัก 1 – 2 ท่าน จำนวน.....ห้อง ราคาห้องละ 1,900.- บาท
- ห้องพัก Jr. Suite รวมอาหารเช้า พัก 1 – 2 ท่าน จำนวน.....ห้อง ราคาห้องละ 2,700.- บาท
- เตียงเสริม รวมอาหารเช้า (700 บาท) จำนวน .....เตียง (เสริมเตียงได้ห้องละ 1 เตียง)

3. บริการรถรับ-ส่งสนามบิน

- สนามบิน-โรงแรม ให้บริการฟรี วันที่.....เที่ยวบิน.....เวลา.....จำนวน.....ท่าน
- โรงแรม- สนามบิน 100 บาท/ท่าน วันที่.....เที่ยวบิน.....เวลา.....จำนวน.....ท่าน

4. การชำระเงิน ค่าห้องพัก ชำระโดย :

- เงินสด จำนวน.....บาท โอนเงินเข้าบัญชี: ชื่อบัญชี บริษัท กาดสวนแก้ว 2545 จำกัด  
 ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาศรีయా น บัญชีออมทรัพย์ เลขที่บัญชี 012-1-70746-6
- บัตรเครดิต ชื่อเจ้าของบัตรเครดิต.....  
 ประเภทบัตร  Visa  Master หมายเลขบัตร.....วันหมดอายุ.....  
 ข้าพเจ้ายินยอมให้ตัดบัตรเครดิตเป็นค่าห้องพัก จำนวนเงิน.....บาท

ลงชื่อ.....

กรุณาส่งแบบฟอร์มการจองห้องพักและชำระเงิน มาที่ฝ่ายสำรองห้องพัก โทรศัพท์ 053-224-333 โทรสาร 053-224-493 หรือ  
 E-mail : reservation@lotuspskhotel.com ก่อนวันที่ 10 ธันวาคม 2563 หลังจากนั้นทาง โรงแรมฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการรับจอง  
 ห้องพัก

### หมายเหตุ

- **กรณียกเลิกการเข้าพัก หรือ เลื่อนกำหนดการเดินทางกรุณาแจ้งฝ่ายสำรองห้องพักก่อนวันเข้าพักล่วงหน้า 15 วันเป็นอย่างน้อย มิเช่นนั้น ทางโรงแรมฯ จะไม่คืนเงินมัดจำในกรณีใดๆทั้งสิ้น และในกรณีแจ้งยกเลิกการเข้าพักล่วงหน้า 15 วัน ทางโรงแรมจะคืนเงินมัดจำให้ โดยหักค่าดำเนินการโอนเงินคืน 10% ของยอดเงินโอน**