



แบบฟอร์มการสำรองห้องพัก

โครงการ.....

วันที่ 22-24 พฤศจิกายน 2566

ณ โรงแรม ดิเอมเมอรัลด์ ถนนรัชดาภิเษก กรุงเทพมหานคร

ชื่อ - สกุล

หน่วยงาน.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....มือถือ.....E-mail:.....

มีความประสงค์จะสำรองห้องพัก

สวีทเรียสห้องเดี่ยว ราคา 1,500 บาท (รวมอาหารเช้าชั้น 2) จำนวน _____ ห้อง

สวีทเรียสห้องคู่ ราคา 1,500 บาท (รวมอาหารเช้าชั้น 2) จำนวน _____ ห้อง

โดยเข้าพักวันที่.....ออกวันที่.....

ในกรณีห้องพักคู่ห้องคู่กับ ชื่อ-สกุล.....

หน่วยงาน.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....มือถือ.....

กรุณาสำรองห้องพักล่วงหน้า ถึง **คุณศรินยฉัตร ใจสมุทร** โทรศัพท์ **02-276-4567 # 8365** หรือส่ง Mail มาที่

E-mail : sale3@emeraldhotel.com

เงื่อนไขการสำรองห้องพัก

1. ห้องพักมีจำนวนจำกัด กรุณาสำรองห้องพักล่วงหน้า กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลง วันและเวลาเข้าพัก กรุณาแจ้งล่วงหน้า 3 วัน
2. Check-in บ่าย 2 โมงเป็นต้นไป กรณี Early Check-in Charge Half Day.
3. กรุณาส่งแบบฟอร์มสำรองห้องพักกลับมาภายในวันที่ 18 พฤศจิกายน 2566

ผู้เข้าพักรับทราบและยืนยัน

(ประทับตราหน่วยงาน)