



แบบฟอร์มการจองห้องพัก
สมาคมนักกฎหมาย สาธารณสุข
ระหว่างวันที่ 24 – 27 มีนาคม 2567
ณ โรงแรมเจริญธานี จ.ขอนแก่น

ชื่อ-สกุล.....
ตำแหน่ง.....
หน่วยงาน.....สถานที่ปฏิบัติงาน.....
.....
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี.....เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก.....
ผู้พักร่วม ชื่อ – นามสกุล.....
หน่วยงาน.....สถานที่ปฏิบัติงาน.....
.....
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี.....เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก.....

ความประสงค์จะจองห้องพัก

ราคาห้องพัก (รวมอาหารเช้า) ☐ พักเดี่ยว ราคา 1,400.-บาท/คืน/ห้อง ☐ พักคู่ ราคา 1,400.-บาท/คืน/ห้อง

****ในกรณีที่ต้องการเสริมเตียง ราคาเตียงละ 700 บาท พร้อมอาหารเช้า****

เข้าพักวันที่....., มีนาคม 2567 เวลา.....14.00.....น. ถึง วันที่....., มีนาคม 2567 เวลา.....12.00.....น.

ลงชื่อ.....
() .

เช็คห้องว่าง กรุณาติดต่อ ฝ่ายสำรองห้องพัก ที่เบอร์โทรศัพท์: 043 – 220-400-7

หลังจากได้รับการยืนยันห้องว่างแล้วให้ชำระค่ามัดจำห้องพัก 50% โดยโอนเงินเข้าบัญชี:

1. ธนาคารกสิกรไทย ชื่อบัญชี บริษัทขอนแก่นเจริญทาวเวอร์ จำกัด เลขที่บัญชี 109-1-05181-4

2. ธนาคารกรุงเทพ ชื่อบัญชี บริษัทขอนแก่นเจริญทาวเวอร์ จำกัด เลขที่บัญชี 260-4-23971-1

กรุณาส่งเอกสารการจองพร้อมหลักฐานการโอนเงินที่ โทรสารหมายเลข : 043 -220-438

หรือ E-mail: rsvn@charoenthanihonkaen.com หรือ ไลน์ไอดี : 043220400

****เนื่องจากห้องพักเป็นราคาพิเศษและมีจำนวนจำกัดทางโรงแรมขอสงวนสิทธิ์****

*****ในการยืนยันการจองที่พักให้ผู้เข้าพักทำการส่งเอกสารตามลำดับก่อน-หลังเท่านั้น**

***ติดต่อจองตัวเครื่องบิน (ทั้งแบบราชการและแบบปกติ)

ติดต่อจองตัวเครื่องบิน (ทั้งแบบราชการ*พร้อมสิทธิพิเศษสำหรับตัวราชการ*และแบบปกติ)

สามารถติดต่อได้ที่เบอร์โทร 088-5959-400 , 093-693-6264 (คุณโหนด , คุณโบ๊ต)