

แบบฟอร์มการจองห้องพัก

การประชุมวิชาการ การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ ประจำปี 2568

Pediatric Nursing Update 2025

ระหว่างวันที่ 25-27 มิถุนายน 2568

ณ ห้องแกรนด์ บอลรูม ชั้น 3 โรงแรม ดิ เอ็มเมอร์อัลด์ ถนนรัชดาภิเษก กรุงเทพมหานครฯ

ชื่อ-นามสกุลผู้เข้าพักเบอร์โทรติดต่อ.....

ชื่อ-นามสกุลผู้เข้าพักร่วม.....เบอร์โทรติดต่อ.....

วันที่เข้าพัก.....เดือน.....พ.ศ.....เวลาเข้าพัก 14.00 น.เป็นต้นไป

วันที่เข้าออก.....เดือน.....พ.ศ.....เวลาออกก่อน 12.00 น.

() ห้องพักเดี่ยว ราคา 1,600 บาท/รวมอาหารเช้า 1 ท่าน จำนวน.....ห้อง

() ห้องพักคู่ ราคา 1,600 บาท รวมอาหารเช้า 2 ท่าน จำนวน.....ห้อง

ชำระค่าใช้จ่ายชำระโดยตรงกับทางโรงแรมในวันที่เข้าพัก และออกใบเสร็จในนามผู้เข้าพัก

ชื่อหน่วยงาน.....

กรุณาส่งแบบฟอร์มการจองไปที่ kulissara@emeraldhotel.com ภายในวันที่ 15 มิถุนายน 2568

โรงแรม ดิ เอ็มเมอร์อัลด์ ถนนรัชดาภิเษก กรุงเทพมหานครฯ

โทรยืนยันการจองห้องพักได้ที่ โทรศัพท์ 02-276-4567 ต่อ 8456 คุณกุลิสร่า โพธิ์เกตู (ผู้จัดการฝ่ายขายจัดเลี้ยง)

ลงชื่อ.....ผู้เข้าพัก

วันที่ส่งใบจอง.....