



GOLDEN CITY
RAYONG HOTEL

แบบฟอร์มการจองห้องพักโรงแรมโกลเด้น ซิตี้ ระยอง

ชมรมผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

วันที่ 26-28 มิถุนายน 2566

1. ข้อมูลบุคคล :

ชื่อ: นามสกุล:

ชื่อ: นามสกุล:

ชื่อหน่วยงาน: เบอร์โทรศัพท์:

เลขผู้เสียภาษี:

จองห้องพัก:

1,500 (เดี่ยว/คู่)/ห้อง/คืน จำนวน..... ห้อง 750 เตียงเสริม

เข้าพักวันที่: ออกวันที่:

โปรดชำระมัดจำค่าห้องพัก 100% เต็มจำนวน (โรงแรมจะทำการจองห้องสำหรับผู้ที่ย้ายค่าห้องพักเต็มจำนวนเท่านั้น)

โดยชำระผ่านบริษัท เอ.เค.โฮลดิ้ง ระยอง จำกัด

ธนาคารไทยพาณิชย์

เลขที่บัญชี 523-233999-0

ชื่อบัญชี บริษัท เอ.เค.โฮลดิ้ง ระยอง จำกัด

โปรดส่งใบจองห้องพักและสำเนาการโอนเงินมาที่

ฝ่ายจองห้องพัก โรงแรมโกลเด้น ซิตี้ ระยอง

โทร : 038-618701-15 , 089-939-4417

E-mail : booking@goldencityrayong.co.th

Website: www.goldencityrayong.co.th

Line Official : @goldencity



สำหรับเจ้าหน้าที่โรงแรม ยืนยันโดย _____ วันที่ _____