



แบบฟอร์มการจองห้องพัก โรงแรมดิเอ็มเพรส เชียงใหม่

โครงการประชุมวิชาการ สมาคมบริหารการพยาบาล ประจำปี 2567

เรื่อง จากพยาบาลวิชาชีพผู้ประกอบการมีอาชีพ

วันที่ 4-5 กรกฎาคม 2567

1. ข้อมูลบุคคล :

ชื่อ: _____ นามสกุล _____

ชื่อ: _____ นามสกุล _____

ที่อยู่: _____

E-mail Address: _____ เบอร์โทรศัพท์: _____

2. จองห้องพัก:

ระดับซูพีเรีย 1,600 (เตียง/คู่) / ห้อง / คืน 800 เตียงเสริม

เข้าพักวันที่: _____ ออกจากที่พักวันที่: _____

3. เงื่อนไขการจองห้องพัก :

- ท่านสามารถสำรองห้องพักได้ถึง วันที่ 5 มิถุนายน 2567 หลังจากวันดังกล่าวสามารถจองห้องได้ในกรณีที่มีห้องว่างเท่านั้น
- กรุณาส่ง e-mail เอกสารการจองห้องพักมาตามรายละเอียดด้านล่างนี้

ฝ่ายจองห้องพัก โรงแรมดิเอ็มเพรส เชียงใหม่

โทร : 053 253 199

E-mail : rm@empresshotels.com

Website: www.empresshotels.com

สำหรับเจ้าหน้าที่โรงแรม ยืนยันโดย _____

วันที่ _____