

호텔 예약 신청서

“2011년 대한천식알레르기학회 추계학술대회”

Date : _____ Registration No: _____

♣ 문의처 : 호텔 인터불고 엑스코 서울사무소 담당 : 이진리 지배인

TEL : 02-425-5678 FAX : 02-413-0118

E-mail : xelloss35ji@inter-burgo.com

♣ 아래의 사항들을 빠짐없이 기재하신 후 E-mail 또는 FAX로 보내주시기 바랍니다.

성명 : _____ 동반자 성명 : _____

소속병원 : _____

CHECK IN _____ CHECK OUT _____

ROOM TYPE	객실 수	ROOM RATE	숙박 가능 인원
비즈니스 더블	Rms	₩ 120,000	1~2인실
스탠다드 트윈	Rms	₩ 135,000	2~3인실
스탠다드 온돌	Rms	₩ 135,000	3~4인실
쥬니어 스위트	Rms	₩ 210,000	1~2인실(VIP)

TEL : 1. Office _____ 2. H.P _____

카드결재 _____ 카드종류 _____ 번호 _____

유효기간 _____ 년 _____ 월 _____ 서명 _____

기타요청사항 :

조식(별도) 2층뷔페식당(예그리나) : 조식뷔페(1인 ₩20,000) YES NO

♣ 상기 금액은 세금 및 봉사료 포함 금액입니다.

♣ 예약은 순서대로 접수되어 늦게 접수하시면 원하시는 타입의 예약이 불가능 할 수 있으니 이점 양지하시기 바랍니다.

♣ 최종 취소 혹은 변경은 숙박일로부터 2일전 까지 가능하며, 입실하기로 예약된 당일 및 하루 전 객실 취소시 규정된 요금의 100% 위약금이 있음을 알려드립니다.

♣ 최종 예약 종료일은 11월 11일까지 요청해 주시기 바랍니다.

♣ 호텔인터불고 엑스코를 이용해 주셔서 대단히 감사합니다.