

2024 婦產科醫學會-會員專屬訂房需求單

會員編號：_____

訂房人：_____ 訂房人聯絡電話：_____

訂房人 E-mail：_____

訂房人同住客(請打勾)，若不同，請填寫以下住客資訊：

住客中文姓名：_____ 住客聯絡電話：_____

住客 E-mail：_____

1.請填寫訂房需求：※適用住宿日期: 2024,3/8~3/11

入住日期：2024 年 _____ 月 _____ 日 退房日期：2024 年 _____ 月 _____ 日

選擇房型	房型	每房每晚	選擇床型	選擇每房人數	間數
<input type="checkbox"/>	精緻客房 (約 7 坪)	NT\$5,851(3/8 &3/9) NT\$4,851	<input type="checkbox"/> 一大床 <input type="checkbox"/> 兩小床	<input type="checkbox"/> 單人 <input type="checkbox"/> 雙人(需加價 NT\$660)	____間
<input type="checkbox"/>	豪華客房 (約 9 坪)	NT\$6,313(3/8 &3/9) NT\$5,313	<input type="checkbox"/> 一大床 <input type="checkbox"/> 兩小床	<input type="checkbox"/> 單人 <input type="checkbox"/> 雙人(需加價 NT\$660)	____間
<input type="checkbox"/>	尊爵客房 (約 11 坪)	NT\$6,833(3/8 &3/9) NT\$5,833	<input type="checkbox"/> 一大床 <input type="checkbox"/> 兩小床	<input type="checkbox"/> 單人 <input type="checkbox"/> 雙人(需加價 NT\$660) <input type="checkbox"/> 三人(含 1 張加床) (需加價 NT\$2,500)	____間

● 以上房價已包含 5%稅及 10%服務費及每日早餐(依每房人數)。

● 入住時間：下午 3 時，退房時間：上午 11 時。

2.訂房保證及取消規則：※請填入信用卡資料保證您的訂房。

信用卡別： VISA MASTER AE DINERS JCB

卡號：_____ - _____ - _____ 有效期限：_____(月) _____(年)

持卡人簽名：_____ (請與信用卡簽名相同)

⚠ 取消規則：訂房若有任何變動或取消，請於離入住日 3 天前取消或變更訂房，如逾期將收取全額房費作為取消費。

3.其他需求：_____

4.完成訂房：

訂房需求單請填寫完成後回傳至 E-mail: david.ku@tp.hotelroyal.com.tw 或傳真:(02)2542-1038，請確認收到訂房確認書後，方完成訂房程序。或來電(02)2542-3299 轉 313 業務部/顧先生確認訂房是否完成，謝謝!