

2020 대한인터벤션영상의학회 객실 예약 신청서

- * 아래 예약 사항을 기입 후 아래 담당자에게 E-mail로 보내주시기 바랍니다
- * 예약 변경은 유선상으로 불가하며 E-mail 또는 팩스로 보내주셔야 합니다.
- * 객실 예약 신청서 접수 후 7일 이내 입금 시 객실 예약이 확정 됩니다.

1. 예약자 정보

소속(회사명) _____ 투숙객명(예약자명) _____
 투숙인원 _____ 이메일 _____
 전화번호 _____ 휴대전화 번호 _____

2. 예약정보(해당일자에 요청객실수를 표기하여 주십시오.)

(VAT포함)

입실 날짜	퇴실 날짜	객실 타입(○표시)	객실 요금(1박 당)	객실 요청 수량
		패밀리(20평형) 거실+침실1+욕실1	₩230,000원	
		스위트(30평형) 거실 + 침실2 + 욕실2	₩270,000원	

* 실시간 예약현황에 따라 객실 예약이 불가능 할 수도 있습니다. (별도 안내 예정)

3. 결제 정보

입금 계좌 정보		입금명	현금영수증 발행 번호
우리은행 1005-700-9918-79	(주)소노호텔앤리조트		

- * 세금계산서 발행 요청 시 아래 담당자에게 연락주시기 바랍니다.
- * 카드결제 시 첨부되어있는 "카드결제 동의서 작성 및 카드 앞뒷면 사본 첨부"

4. 예약 취소에 따른 위약금 규정

당일~7일 전 취소 시 : 해당 객실요금의 100% 지불

상기의 내용으로 객실예약을 요청합니다.

2020.
 신청인 : _____ (인)

담당자 : 소노호텔앤리조트 신승곤 매니저
 연락처 : 010 7327 3072
 E-mail : seunggon.shin@daemyungsono.com

카드결제(Key-in) 동의서

법인명 (성명)	
대 표 자 명	
카 드 번 호	
사업자등록번호 / 주민번호	-
결 제 금 액	

상기 본인은 카드결제(Key-in승인) 대해 동의하며 향후 사고발생 시 ㈜소노호텐앤리조트에 법적 책임을 묻지 않을 것을 확약합니다.

20

※ 결제카드 앞, 뒷면 복사본

법인명(성명) : _____ (서명 또는 날인)