**객실신청서**

**예약신청서 작성 하시고 메일 발송 바랍니다. reservation@thek-hotel.co.kr**

**1. 행사 정보**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **행사명** | **CBS 2024** | **행사기간** | **2024년 3월 20일 ~ 3월 22일** |
| **주최** | **대한진단검사의과학회** | **연락처** | **02-6952-1798** |

**2. 고객 정보**

|  |  |
| --- | --- |
| **⬜ 남 ⬜ 여** | **성 명 : 소 속 :**  |
| **주 소** |  |
| **우편번호** |  | **전화번호** |  |
| **연락처** | **휴대폰** |  | **이메일** |  |
| **공제회원조회** | **회원번호** |  | **생년월일** |  |

**3. 신용카드 정보**

|  |
| --- |
| **\* 객실 예약시 신용카드로 보증을 하거나 객실료를 입금하셔야 합니다.** |
| **카드종류** | **⬜ 롯데 ⬜ BC ⬜ 국민 ⬜ 현대 ⬜ 외환 ⬜ 삼성 ⬜ JCB ⬜ Visa ⬜ Master ⬜ 신한 ⬜ 농협** |
| **카드번호** |  |
| **CVC Code** | \* Visa/Master Card Only | **카드 소유주명****(영문).** |  |
| **유효기간** |  **년 월** | **서 명** |  |
| **입금계좌** | **농협 301 – 0054 – 5964 - 61** | **예금주** | **더케이호텔앤리조트㈜** |

**4. 객실 선택**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **객실타입** | **입실일** | **퇴실일** | **숙박일수** | **객실수** | **인 원** |
| **성인** | **아동** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| \* 객실료 : 디럭스트윈 \140,000 / 스텐다드트윈 \140,000 / 비즈니스더블 \150,000 / 패밀리트윈 \180,000 / 양특실 \280,000 (세금 포함) \* 모닝뷔페(1회 1인기준 **32,400원** - 세금봉사료 포함, 객실료와 별도) \* 장소- 1층 우첼로(07:00~09:30) |
| \*할인요금은 **대한진단검사의학회** 참석자에 한하여 제공됩니다. \* 모든 객실요금에는 10%의 세금 및 봉사료가 포함되어있습니다. \* 입실시간은 15:00 이후이며, 퇴실시간은 11:00 입니다. \* 조기입실이나 지연퇴실 시 추가요금이 발생합니다. 객실 상황에 따라 어려울 수 있으니 사전 문의해주시기 바랍니다. (시간당 15,000원 추가. 오전 10시이전 입실, 오후 4시이후 퇴실시 1박 요금 적용-1박 추가로 예약신청)\* 교직원공제회원 할인은 1인 1실에 한하며, 반드시 회원조회를 하셔야 회원가 적용을 받을 수 있습니다. |

**5. 취소 및 환불 안내**

\* **위약금이나 환불과 관련된 모든 규정은 호텔규정에 따라 변경될 수 있습니다**.

\* **객실예약 시 보증용으로 신용카드 정보를 필요로 합니다.**

\* **고객의 귀책사유로 인하여 객실을 취소를 하는 경우 다음과 같이 적용됩니다.**

**- 30일~ 3일전 통보 시 : 1일 객실요금의 30%를 호텔에 지불하셔야 합니다.**

**- 3일 ~ 1일전 통보 시 : 1일 객실요금의 80%를 호텔에 지불하셔야 합니다.**

**- 당일 취소나 미입실 시 : 1일 객실요금의 100%를 호텔에 지불하셔야 합니다.**

**** \* **취소 위약금은 위에 입력한 신용카드로 결제되며, 현금결제를 원하는 경우 입금해주셔야 합니다.**

서울시 서초구 바우뫼로 12길 70

T)02-571-8100 F)571-7055 E)Reservation@thek-hotel.co.kr