**메종글래드 호텔 / 객실 예약 신청서**

■**예약신청E-mail:**maisonglad@glad-hotels.com**예약실064-747-4900 FAX:064-747-4909**

|  |  |
| --- | --- |
| **행사명** | **한국균학회 학술대회**  |
| **신청자 성명** |  | **근무처** |  |
| **전화번호** |  | **휴대폰 번호** |  |
| **E-mail** |  |
| **객실 선택** | **스탠다드 룸( )****주중(일~목) : 130,000원****주말(금,토) : 150,000원** | **디럭스 룸( )****주중(일~목) : 140,000원****주말(금,토) : 160,000원** |
| **※ 상기금액은 세금 &봉사료 포함 Total 금액 입니다.(Room Only / 조식 불포함금액)** |
| **예약일자** | **Check in :** | **Check out :** |
| **숙박예정 인원** | **1인( ) / 2인( ) / 기타( 인)** |
| **조식 뷔페****1인 24,000원** | **신청 인원수:** | **미 신청:** |
| **기타 요청사항** |  |

**※신용카드 정보**

|  |  |
| --- | --- |
| **신용카드**CREDIT CARD | 카드사명 (예. 신한카드) |
| 카드번호 |
| 유효기간 / 카드 소유자명 | **Signature** |
| 예약보증을 위하여 신용카드란을 기재하여 주시기 바라며, 기재하여 주신 신용카드는 **결제용이 아닌 예약** **보증용으로 이용**됩니다. |

**▶**개인이 사용한 미니바, 룸 서비스, 세탁물, 전화비 등은 체크아웃 시 정산됩니다.

**▶ 객실 취소 요청 시 최소 7일 전까지 예약실을 통해 연락 주셔야 하며, 이후 취소 및**

**No-Show(예약 후 아무런 연락 없이 투숙하지 않은 상황) 발생시 당사규정에 따른 수수료 및**

**객실 요금이 부과됩니다.**

**-** 예약 담당자: 윤은정,오승연,나누리, 조은지(업무 시간: 09:00 ~ 18:00)

- 행사 담당 지배인 : 양상호 지배인(010-2693-2984 / shyang@glad-hotels.com)

▶ 객실 예약신청서를 작성 하여 **이메일(**maisonglad@glad-hotels.com**)로 신청해 주시기 바랍니다.**

▶객실 입실은 15시부터이며, 퇴실은 오전`12시까지 입니다.

▶ 변경 및 취소는 입실일 기준 3일전 18:00까지 하셔야 가능합니다.