



แบบขอจองใช้บริการศูนย์วิชาการและนันทนาการ เซนต์คาเบรียล 2000

Request Form of Service at A.R.C. S.G. 2000

โทร. 02-583-0610 โทรสาร. 02-584-1178

เขียนที่

วันที่

เรียน ประธานคณะกรรมการบริหารศูนย์วิชาการและนันทนาการฯ

ข้าพเจ้า นาย / นาง / น.ส. บัตรประชาชน/บัตรข้าราชการเลขที่.....

ตำแหน่ง โรงเรียน/หน่วยงาน

ที่อยู่ โทรศัพท์ โทรสาร

มีความประสงค์จะขอใช้บริการศูนย์วิชาการฯ เพื่อจัดกิจกรรมสำหรับ นักเรียน คน / บุคลากร คน รวมคน

ในวันที่ เดือน พ.ศ. ตั้งแต่เวลา น. ถึงวันที่ เดือน พ.ศ.

เวลา น. รวมจำนวนเวลา วัน และ คืน

ประมาณการค่าใช้จ่าย

1. ค่าบำรุงที่พัก (.....) จำนวน บาท

2. ค่าบำรุงที่พักVIP(.....) จำนวน บาท

3. ค่าอาหาร (.....) จำนวน บาท

4. ค่าอาหารว่าง (.....) จำนวน บาท

5. ค่าใช้จ่ายอื่นๆ (.....) จำนวน บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (.....)จำนวน บาท

ข้าพเจ้าขอชำระเงินค่ามัดจำเป็นจำนวนร้อยละ 50 ของค่าใช้จ่าย เป็นจำนวนเงิน บาท

โดยโอนเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารกรุงเทพ สาขาราชวิถี ชื่อบัญชี “โรงเรียนเซนต์คาเบรียลเพื่อศูนย์วิชาการ” เลขบัญชี 131-4-055-79-7 ส่วนที่เหลือโอนชำระก่อนหรือในวันแรกที่เข้าพัก

จึงขอแสดงความจำนงเพื่อจองศูนย์วิชาการฯ ล่วงหน้าเป็นเวลา วัน โดยขอให้ทางศูนย์ฯ ตอบยืนยันการรับจองทางโทรศัพท์ / โทรสาร ต่อไปโดยเร็ว

ลงชื่อ

(.....)

ผู้จอง

สำเนาส่ง อาคารฯ ศูนย์ฯ

อัตราค่าบริการอาหารพิเศษ (เพิ่มเติม)

อาหารกล่อง 50 บาท / คน 60 บาท / คน

ก. อาหารจัดสำรับ มือ เข้า/เที่ยง/เย็น (สำรับละ 5 คน มีกับข้าว 3 อย่าง พร้อม ผลไม้/ ขนมหวาน)

110 บาท / คน (20 คนขึ้นไป) / 120 บาท / คน (อย่างน้อย 15 คน) จำนวน

ข. อาหารบุฟเฟต์ เข้า/เที่ยง/เย็น (มือเข้า-ข้าวต้ม/ขนมปัง/ไส้กรอก/แฮม/ไข่ดาว) มืออื่นๆ กับข้าว 3-4-5 อย่าง พร้อม ผลไม้/ ขนม

มือเข้า 125 บาท / 140 บาท มือเที่ยง/เย็น (3 อย่าง) / 160 บาท (4 อย่าง) / 180 บาท (5 อย่าง) จำนวน

ค. อาหารว่าง (ขนม พร้อมเครื่องดื่ม) น้ำผลไม้ / โอวัลติน /ชา / กาแฟ

ชุดละ 40 บาท / คน จำนวน

แบบจองอาคาร / บ้านพัก (Resident Hall and Cabin Request)

ห้อง วี.ไอ.พี. อาคารอำนวยการ (VIP Guest Room) อัตราค่าบริการห้องละ 900 บาท ต่อ 1 คืน / 2 คน

ห้อง วีไอพี	ผู้บริหาร/ วิทยากร/ ครู	ผู้พักร่วม	จำนวนผู้เข้าพัก	ชาย / หญิง
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

อาคารสัมมนา (Resident Hall) อัตราค่าบริการ 9,800 บาท ต่อ 1 คืน

ชั้น	ผู้ดูแล / ครู	ครู / ครูผู้ช่วย	จำนวนผู้เข้าพัก	ชาย / หญิง
2	---			
3	---			

อาคารบ้านพัก (Cabin) อัตราค่าบริการ ห้องละ 9,800 บาท ต่อ 1 คืน / 40-45 คน

หลังที่	ผู้ดูแล / ครู	ครู / ผู้ช่วย	จำนวนผู้เข้าพัก	ชาย / หญิง
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

ตารางอาหารและอาหารว่าง (อัตราปกติ 295 บาท / วัน)

ลำดับวัน	วัน / เดือน/ปี	เช้า 70.-	เบรกเช้า 40.-	เที่ยง 75.-	เบรก บ่าย 40.-	เย็น 75.-	ค่ำ 40.-	อื่นๆ	รวม / บาท
วันแรก									
วันที่สอง									
วันที่สาม									
วันที่สี่									
วันที่ห้า									
วันที่หก									
วันที่เจ็ด									

อาหารเช้า มี ขนมปัง+นมสด อาหารเที่ยง / เย็น กับข้าว 2อย่าง มี ขนมหวาน / ผลไม้

อาหารว่างเช้า-บ่าย เครื่องดื่ม + ขนม 1 ชิ้น

ชื่อผู้ลงทะเบียน(ตั้งบรรจง) _____

หน่วยงาน / สถานที่ติดต่อกลับ โทรสาร

โทรศัพท์ (หน่วยงาน) โทรศัพท์ (ผู้จอง)