



호텔 예약 신청서 (한국콘도)

Date: _____

Registration No: _____

❖ 문의처 : 한국콘도관리 사무실 담당 : 장영임

TEL : 064-738-4000 FAX : 064-738-3493

E-mail : jyl0400@hotmail.com

❖ 아래의 사항들을 빠짐없이 기재하시어 FAX로 신청하여 보내주시기 바랍니다.

❖ 예약 신청 후 당사 예약실로 연락하시어 예약여부를 반드시 확인하여 주시기 바랍니다.

예약일자	2003. 4. . - 2003. 4. . (박 일)
성명	소속병원
연락처	직장 : () - 휴대폰 - -
객실수	실
인원수	성인 : 명 / 소인 : 명
작성일자	2003. . .
객실단가	주중 80,000원 / 주말 100,000원 (주말은 금, 토요일 적용)
입금계좌	조흥은행 454-04-170720 예금주 : 한국콘도관리(주)

❖ 주의사항

- 예약이 조기 마감 될 수 있사오니 빠른 시일 내에 예약신청서를 작성하시어 팩스로 신청하시기 바랍니다.
- 예약에 따른 계약금은 2003년 3월 31일 이전에 총금액의 10% 이상을 사용자명의로 반드시 무통장 입금하여 주셔야 하며, 입금이 되지 않았을 시 예약이 취소될 수 있사오니 이점 유의하여 주시기 바랍니다.
- 무통장 입금증은 예약번호를 대신하는 것이므로 입숙시 반드시 지참하시어 후론트에 제출하여 주시기 바랍니다.
- 당일 취소 또는 사전 통보 없이 투숙지 아니하시는 경우는 예약 첫째일에 해당하는 객실요금에 예약자[사용자]에 부과 처리 되오니 반드시 3일전까지 취소 또는 변경 통보를 하여주시기 바랍니다.
- 인원추가 또는 파손에 관한 요금 및 이용시 필요한 모든 제반사항은 당사와 약관을 준수하여야 합니다

❖ 중복 예약 신청, 취소시 호텔측의 혼선이 초래되어 고객에게 불편을 끼칠 수 있사오니 신중히 결정하시어 신청하시기 바랍니다.