

TRAINING ROOM 1 รองรับได้ 20-24 คน

อัตราค่าบริการ 3,500 บาท/วัน **ครึ่งวัน 2,500 บาท**

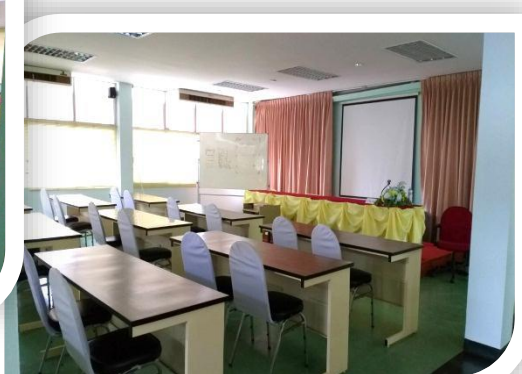
อุปกรณ์ เครื่องขยายเสียง+ไมค์ล้อยก+จอรับภาพ

บริการ ห้องสัมมนา

TRAINING ROOM 2 รองรับได้ 24-50 คน

อัตราค่าบริการ 4,500 บาท/วัน **ครึ่งวัน 3,500 บาท**

อุปกรณ์ เครื่องขยายเสียง+ไมค์ล้อยก+จอรับภาพ



TRAINING ROOM 3 รองรับได้ 50-100 คน

อัตราค่าบริการ 5,500 บาท/วัน **ครึ่งวัน 4,500 บาท**

อุปกรณ์ เครื่องขยายเสียง+ไมค์ล้อยก+จอรับภาพ



อัตราค่าอาหารกลางวัน / อาหารว่าง

อาหารว่าง : ขนมธรรมดา 45 บาท/คน/มือ

ขนม S&P 60 บาท/คน/มือ

อาหารกลางวัน : อาหารเซต 140-170 บาท/คน

ชุดเบนโตะ 250 บาท/คน

อาหารจานเดียว 60-70 บาท/คน

สอบถามรายละเอียดได้ที่ บริษัท ศูนย์เทคโนโลยีไฮเทคอยุธยา จำกัด
ติดต่อ คุณสุนิษา โทร 035-350137-8 ต่อ 14 มือถือ 08-6313-3071

กรณารอกแบบยืนยันการใช้สถานที่ บริษัท ศูนย์เทคโนโลยีไฮเทคอยุธยา จำกัด

1. มีความประสงค์จะขอใช้บริการห้อง วันที่..... เวลา.....น. ถึง เวลา.....น.
2. มีความประสงค์จะขอใช้บริการห้อง จำนวนผู้เข้าอบรม.....คน
 - ห้อง Training room 1 (ห้องขนาดเล็ก) 20-24 คน ราคา 3,500 บาท
 - ห้อง Training room 2 (ห้องขนาดกลาง) 25-50 คน ราคา 4,500 บาท
 - ห้อง Training room 3 (ห้องขนาดใหญ่) 80-100 คน ราคา 5,500 บาท
3. มีความประสงค์สั่งอาหารกลางวัน/อาหารว่าง
 - อาหารกล่องชุดเซต ราคา 140-170 บาท จำนวน.....ท่าน
 - ชุดอาหาร Bento หมู(ทงคัตสึ), ไก่(เทอริยากิ), ปลาซาบะ ราคา 250 บาท จำนวน.....ท่าน
หมู(ทงคัตสึ).....ชุด , ไก่(เทอริยากิ).....ชุด , ปลาซาบะ.....ชุด
 - อาหารจานเดียว+ไข่ดาว 60-70 บาท/กล่อง จำนวน.....ท่าน
 - อาหารว่างพร้อมชา/กาแฟ มีโต๊ะ 45 บาท/คน/มีโต๊ะ จำนวน.....ท่าน
 - อาหารว่างพร้อมชา/กาแฟ (ขนม S&P) มีโต๊ะ 60 บาท/คน/มีโต๊ะ จำนวน.....ท่าน

3.1 อาหารเบรก (ชา, กาแฟ, ขนม) เบรกเช้า เวลา _____
เบรกบ่าย เวลา _____
4. มีความประสงค์ขอใบ INVOICE ห้องอบรม ขอใบเสนอราคา QUOTATION

ใบยืนยันการใช้บริการสถานที่ (กรณเขียนด้วยตัวบรรจง)

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)ตำแหน่ง.....
บริษัท..... Tel..... Fax.....
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี สำนักงานใหญ่ สาขา.....
หัวข้อการอบรม
ขอยืนยันในการใช้บริการสถานที่ของศูนย์เทคโนโลยีไฮเทคอยุธยา ตามข้อความข้างต้น

ที่อยู่ออกใบเสร็จ (เขียนตัวบรรจง)

บริษัท.....
ที่อยู่.....
ผู้ประสานงาน.....เบอร์.....

- หมายเหตุ**
1. ลูกค้าในนิคมไฮเทค และลูกค้าสมาชิกได้ส่วนลด 10%
 2. กรณาส่งแบบยืนยันการใช้สถานที่ FAX. 0-35314370, 0-350350136
 3. การชำระเงิน
 - 3.1 ชำระในวันที่มาใช้ห้องสัมมนา โดย
 - เงินสด/เช็ค/MAIL เช็ค ชำระที่ อาคาร SMEs บริษัท ศูนย์เทคโนโลยีไฮเทคอยุธยา จำกัด
 - เช็คสั่งจ่าย “บริษัท ศูนย์เทคโนโลยีไฮเทคอยุธยา จำกัด”
 - 3.2 โอนเงินสด/เช็ค เข้าบัญชีออมทรัพย์ ของ “บริษัท ศูนย์เทคโนโลยีไฮเทคอยุธยา จำกัด” ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาย่อยนิคมอุตสาหกรรมไฮเทค บัญชีออมทรัพย์ เลขที่ 812-2-21040-8