



ชื่องาน : **Thailand Baby & Kids Bestbuy**

วันที่ : **1-4 กุมภาพันธ์ 2561**

Event I.D.

1801010

**เจ้าหน้าที่รักษาความสะอาด**

วันที่	จำนวนพนักงาน (คน)	อัตราค่าบริการ (บาท/คน/รอบ)		จำนวนเงิน
		ภายในวันที่กำหนด	ภายหลังวันที่	
1.		850	1,100	
2.		850	1,100	
3.		850	1,100	
4.		850	1,100	
5.		850	1,100	

**หมายเหตุ :**

- ราคาอาจเปลี่ยนแปลงได้โดยไม่แจ้งให้ทราบล่วงหน้า
- พื้นที่คูหามากกว่า 50 ตร.ม. ต้องว่าจ้าง 2 อัตรา
- พื้นที่คูหามากกว่า 100 ตร.ม. ต้องว่าจ้าง 3 อัตรา

**การชำระเงิน**

เงินสด

โอนเงินผ่านบัญชี : บริษัท เอ็น.ซี.ซี. แมนเนจเม้นท์ แอนด์ ดิเวลลอปเม้นท์ จำกัด

เลขที่บัญชี : ธนาคารกสิกรไทย สาขาสีลม เลขที่บัญชี 789-2-01746-2 (ออมทรัพย์)

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0 10553400763 9

บัตรเครดิต การรูดบัตรเครดิตกรุณาติดต่อฝ่ายบริการลูกค้า หากยอดชำระเกินกว่า 50,000 บาท



ขอสงวนสิทธิ์เรียกเก็บค่าธรรมเนียมจากลูกค้าในอัตรา 3-5 ตามประเภทบัตร

\*\*การส่งจองจะมีผลต่อเมื่อได้มีการชำระเงินเต็มจำนวนภายในระยะเวลาที่กำหนดในเอกสารฉบับนี้โดยเงินสดหรือโอนเงิน

**เงื่อนไขการบริการ**

- การรักษาความสะอาด (พิเศษ) ในคูหา หมายถึง การทำความสะอาดพื้นคูหาด้วยการปัด กวาด เช็ด ถู หรือดูดฝุ่น การนำขยะในถังหรือตะกร้าขยะไปทิ้ง การทำความสะอาดที่เชียบูหรี ผิวหน้าบริเวณรอบนอกโต๊ะ เก้าอี้ ตู้ต่าง ๆ ไม่รวมถึงการทำความสะอาด ผลิตภัณฑ์ที่นำมาแสดง ครัวน้ำมัน หรือสีต่าง ๆ
- การบริการในแต่ละวัน อาจให้บริการก่อน หรือ หลังเวลาแสดงงานเท่านั้น
- วิธีส่งแบบฟอร์ม ผู้ขอรับบริการต้องกรอกข้อมูลในแบบฟอร์มโดยละเอียดสมบูรณ์และต้องส่งมาพร้อมกับหลักฐานการชำระเงินภายในระยะเวลาที่กำหนด หากชำระเงินโดยวิธี โอนเงินเข้าบัญชี ผู้ขอใช้บริการต้องแนบหลักฐานการโอนเงินมาพร้อมด้วยแบบฟอร์มนี้ทางโทรสารหมายเลข 0 2229 3222
- กำหนดส่งแบบฟอร์ม: แบบฟอร์มทุกฉบับส่งมายัง ฝ่ายบริการลูกค้า ภายในวันที่กำหนดตามด้านบนของแบบฟอร์มนี้
- การส่งจองใดๆ ที่ไม่ได้รับ การชำระเงิน จะถือว่าไม่สมบูรณ์ และจะมิได้รับการบริการ
- การยกเลิกค่าขอบริการ จะต้องกระทำเป็นลายลักษณ์อักษร และต่อฝ่ายบริการลูกค้า ไม่น้อยกว่า 7 วันก่อนวันงาน หากพ้นกำหนดไปแล้ว จะเสียค่าปรับครึ่งหนึ่งของราคาค่าบริการ

หมายเหตุ การขอรับคืนภาษีหัก ณ ที่จ่าย 3% ผู้ขอจะต้องแนบหนังสือรับรองหักภาษี ณ ที่จ่าย มาพร้อมการยื่นใบรับบริการนี้

ชื่อบริษัท / หน่วยงาน :	
คูหาหมายเลข :	โซน :
ชื่อผู้ขอใช้บริการ :	
ที่อยู่สำหรับออกใบเสร็จรับเงิน :	
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี (ระบุสาขา)	
โทรศัพท์ :	โทรสาร :
	อีเมล :

ศูนย์การประชุมแห่งชาติสิริกิติ์

กำหนดส่งแบบฟอร์ม

**15 มกราคม 2561**

กรุณารอกแบบฟอร์มนี้

โดยสมบูรณ์และส่งมายัง :

บริษัท เอ็น.ซี.ซี. แมนเนจเม้นท์

แอนด์ ดิเวลลอปเม้นท์ จำกัด

60 ศูนย์การประชุมแห่งชาติสิริกิติ์

ถ.รัชดาภิเษก-ตัดใหม่

แขวงคลองเตย เขตคลองเตย

กรุงเทพมหานคร 10110

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี

**0 10553400763 9**

ถึง ฝ่ายบริการลูกค้า

คุณ นිරนุช ชูสิงห์

กุลวดี พัฒนแก้ว

โทรศัพท์ : 66 (0) 2229 3214,3215

โทรสาร : 66 (0) 2229 3222

อีเมล :

neeranuch.chu@qsnc.com

kulvadee.pha@qsnc.com

หมายเหตุ :

แบบฟอร์มนี้ถือเป็นใบแจ้งหนี้

สำหรับเจ้าหน้าที่ **N.C.C.** เท่านั้น

ลงชื่อผู้รับทราบและยืนยันการให้บริการ

วันที่ \_\_\_\_\_

ลงชื่อผู้ขอใช้บริการ