

BILLING ADDRESS
Name: MOHAMMAD ALZBOON
Phone Number :
Bill Ref : HV6860
Date : 03-10-2026

عنوان المستلم
MOHAMMAD ALZBOON: الاسم

Invoice / فاتورة

Name	Adult	Checkin	Checkout	Package	Hotel	R- Type	R- Qty	Extra bed	Fees	Total
MOHAMMAD ALZBOON	2	27-11-2023	07-12-2023	كوالا لنكاوي بينانك	Nights: 10 BERJAYA TIME SQUARE	Studio	1	0	\$ 825	\$ 1650
عائلة تحويل	1								\$ 30	\$ 30
						TOTAL			\$ 1680	
						PAYMENT			\$ 0	
						OUTSTANDING			\$ 1680	