

BILLING ADDRESS
Name: KAWAR MAMAH
Phone Number :
Bill Ref : HV6018
Date : 02-10-2026

عنوان المستلم
KAWAR MAMAH: الاسم

Invoice / فاتورة

Name	Adult	Checkin	Checkout	Package	Hotel	R- Type	R- Qty	Extra bed	Fees	Total
KAWAR MAMAH	1	19-04-2023	27-04-2023	برنامج كوالا لنكاوي سنكل	Nights: 8 BERJAYA TIME SQUARE	Studio	1	0	\$ 750	\$ 750
						TOTAL			\$ 750	
						PAYMENT			\$ 0	
						OUTSTANDING			\$ 750	