



รูปถ่าย
1 นิ้ว

ใบสมัครเข้าร่วมโครงการบรรพชาอุปสมบทหมู่ ภาคฤดูร้อน ประจำปี ๒๕๕๖
จัดโดย เครือข่ายพุทธธรรมกรรมฐาน แห่งประเทศไทย ๗ สถาบัน

- คำชี้แจง** ๑. โปรดกรอกข้อความในช่องว่างที่เว้นไว้ให้ถูกต้องและชัดเจน
๒. โปรดกรอกมูลด้วยความสัตย์จริงทุกประการ

ข้าพเจ้าขอสมัครเข้าร่วมโครงการบรรพชาอุปสมบทหมู่ ภาคฤดูร้อน ประจำปี ๒๕๕๖ ซึ่งจัดโดย เครือข่ายพุทธธรรมกรรมฐาน โดยมีข้อมูลของข้าพเจ้าที่เกี่ยวข้องกับโครงการฯ ดังต่อไปนี้

๑. ข้อมูลของผู้สมัคร

ข้าพเจ้าประสงค์จะสมัครเข้าร่วม บรรพชาอุปสมบท
 ปฏิบัติธรรมระหว่างโครงการระหว่างวันที่ถึงวันที่.....

ชื่อ-สกุล (ผู้สมัคร)

หมายเลขประจำตัวประชาชน

.....

วัน/เดือน/ปีเกิด (ตามทะเบียนบ้าน)อายุ.....ปี.....เดือน.....วัน - (นับถึงวันที่ ๒๑ เม.ย. ๕๖)

น้ำหนัก..... กก. ส่วนสูง..... ซม.

หมู่เลือด..... เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา..... จังหวัดที่เกิด..... ประเทศ.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่บ้าน..... หมู่ที่..... ซอย..... หมู่บ้าน.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ.....

E-mail address: FB:.....

โรคประจำตัว (ถ้ามี)อาการของโรคที่พบ.....

ท่านแพ้ยาอะไร.....เคยได้รับอุบัติเหตุที่รุนแรงที่สุด คือ.....

๒. การศึกษา

สำหรับท่านที่ทำงาน

จบจาก (ให้ระบุจังหวัดด้วย) วุฒิมัธยมศึกษา คือ

สำหรับท่านที่กำลังศึกษาอยู่

ขณะนี้กำลังศึกษาอยู่ที่ โรงเรียน/คณะ/วิทยาลัย/สถาบัน..... มหาวิทยาลัย.....
ชั้นปีที่

๓. ข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัว

ชื่อ-สกุลบิดา.....อายุ.....ปี อาชีพ.....

สถานที่ทำงาน.....โทร.....

ชื่อ-สกุลมารดา.....อายุ.....ปี อาชีพ.....

สถานที่ทำงาน.....โทร.....

สถานภาพของบิดาและมารดา

อยู่ด้วยกัน แยกกันอยู่ หย่าร้าง บิดาถึงแก่กรรม มารดาถึงแก่กรรม

มีพี่น้องที่เกิดจากบิดามารดาเดียวกัน (นับตนเอง) จำนวน.....คน ตนเองเป็นคนที่

๔. ที่อยู่ปัจจุบันของผู้สมัคร

ปัจจุบันอาศัยอยู่กับ.....ชื่อ-สกุล.....มีความเกี่ยวข้องเป็น.....

อายุ.....ปี อาชีพ.....สถานที่ประกอบอาชีพ.....เบอร์โทรติดต่อ.....

ที่อยู่ต่อไปนี้เป็นที่อยู่ของผู้สมัครที่ คกก. โครงการสามารถติดต่อกลับไปได้ ในกรณีฉุกเฉิน

ผู้ที่ติดต่อได้ในกรณีฉุกเฉิน.....มีความสัมพันธ์กับผู้สมัครเป็น.....

ที่อยู่ เลขที่บ้าน.....หมู่ที่.....ซอย.....หมู่บ้าน.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์บ้าน โทรศัพท์มือถือ

๕. ท่านทราบข่าวโครงการบรรพชาอุปสมบทหมู่ ภาคฤดูร้อน ปี ๒๕๕๕ นี้จากแหล่งใด

ไปสเตอร์ แผ่นพับประชาสัมพันธ์ บอร์ดประชาสัมพันธ์

เว็บไซต์ www.kammataclub.com FB: เครือข่ายกลุ่มพุทธธรรมกรรมฐาน สายท่านพระอาจารย์มั่น ภูริทัตโต

อื่น ๆ โปรดระบุ.....

๖. คำรับรองของผู้สมัคร

- ๖.๑ ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนถูกต้องตามอุปสมบทวิธีและนวกวาท*
- ๖.๒ ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าเป็นสุภาพชน มีความประพฤติดี ไม่ติดสิ่งเสพติด เหล้า บุหรี่ ยาเสพติด และสิ่งอันไม่สมควรแก่สมณวิสัย
- ๖.๓ ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีความตั้งใจมั่นและอุทิศตนที่จะบวชเพื่อศึกษาและปฏิบัติธรรมอย่างแท้จริง
- ๖.๔ ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าได้รับความยินยอมจากบิดา มารดา หรือผู้ปกครองเรียบร้อยแล้ว
- ๖.๕ ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าจะอยู่ในโอวาทของพระอาจารย์อย่างเคร่งครัด
- ๖.๖ ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลที่กรอกในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง

(.....)

วัน/เดือน/ปี.....

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วัน/เดือน/ปี.....

หมายเหตุ

* คุณสมบัติตามอุปสมบทวิธีและนวกวาท ให้ดูในรายการคุณสมบัติแนบท้ายใบสมัครขอบรรพชาอุปสมบท (หน้า ๕) ตั้งแต่ข้อที่ ๙- ๒๒ หรือ หากมีข้อสงสัยในการกรอกใบสมัคร กรุณาติดต่อ คุณกิ่งกาญจน์ ยุกย่อง โทร. ๐๘-๔๐๕๗-๔๘๔๓

ใบรับรองผู้สมัครขอบรรพชาอุปสมบท (๑)

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ข้าพเจ้า.....นามสกุล.....อายุ.....
อาชีพ.....ตำแหน่งหน้าที่.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....เกี่ยวข้องกับผู้สมัครขอบรรพชาอุปสมบทโดยเป็น.....
ขอถวายคำรับรองไว้แต่.....พระอุปัชฌาย์
และ(๒).....เจ้าอาวาสวัด.....ตั้งต่อไปนี้
ข้อ ๑ ข้าพเจ้ารับรองว่า ตามรายการในใบสมัครขอบรรพชาอุปสมบท
ของ.....ข้างต้นนั้น เป็นความจริงทุกประการ
ข้อ ๒ ถ้าปรากฏภายหลังว่า ตามรายการใบสมัครขอบรรพชาอุปสมบท
ของ.....มิได้เป็นความจริงตามที่ข้าพเจ้ารับรองไว้
หรือเมื่อ.....ได้บรรพชาอุปสมบทแล้ว มิได้ปฏิบัติตามคำปณิญา
ด้วยประการใดๆ ข้าพเจ้ายอมรับผิดในความเสียหายที่เกิดขึ้นทุกประการ
ข้าพเจ้าเข้าใจข้อความข้างต้นนี้ตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน
ข้างทำยนี้

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง

(ลงชื่อ).....พยาน

(ลงชื่อ).....พยาน

(๑) ถ้าบรรพชาเป็นสามเณร ก็ให้ขีดคำว่า “อุปสมบท” ออกทุกแห่ง

(๒) ถ้าพระอุปัชฌาย์กับเจ้าอาวาสเป็นรูปเดียวกัน ไม่ต้องกรอกรายการนี้และทำเสนอเพียงชุดเดียว

รายการคุณสมบัติ แบบทำนายในสัมภะธรรมชาอุปสมบท^(๑)

ของ.....

๑. มีเชื้อชาติ..... สัญชาติ..... นับถือศาสนา.....
๒. เกิดที่บ้าน..... ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัด..... เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....
ตรงกับ ๗ ค่ำ ปี.....
๓. เลขบัตรประจำตัวประชาชน ---
๔. นามบิดา..... นามมารดา.....
๕. มีสัญฐาน..... สีเนื้อ..... ตำหนิ.....
๖. มีวิทยฐานะ.....
๗. มีอาชีพ.....
๘. ปัจจุบันมีอายุ..... ปี โดยมีภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
๙. เป็นสุภาพชน มีความประพฤติดีประพฤติชอบ ไม่มีความประพฤติเสียหาย เช่น ดิตสุรา หรือยาเสพติดให้โทษ เป็นต้น และไม่เป็นคนจรจัด ไข้หรือไม่ ?
๑๐. มีความรู้ อ่าน และเขียนหนังสือไทยได้ ไข้หรือไม่ ?
๑๑. ไม่เป็นผู้มีทวิวิบัติ ไข้หรือไม่ ?
๑๒. ไม่เป็นคนล้มละลาย หรือไม่มีหนี้สินผูกพัน ไข้หรือไม่ ?
๑๓. เป็นผู้ปราศจากบรรพชาโทษ และมีร่างกายสมบูรณ์ อาจบำเพ็ญสมณกิจได้ ไม่เป็นคนขราไร้ความสามารถ หรือทุพพลภาพ หรือพิกลพิการ ไข้หรือไม่ ?
๑๔. มีสมณบริวารครบถ้วนและถูกต้องตามพระวินัย ไข้หรือไม่ ?
๑๕. เป็นผู้สามารถกล่าวคำขอบรรพชาอุปสมบทได้ด้วยตนเองและถูกต้องไม่วิบัติ ไข้หรือไม่ ?
(ลักษณะคนต้องห้ามบรรพชาอุปสมบท)
๑๖. เป็นคนทำความผิดหลบหนีอาญาแผ่นดิน ไข้หรือไม่ ?
๑๗. เป็นคนหลบหนีราชการ ไข้หรือไม่ ?
๑๘. เป็นคนต้องทำในคดีอาญา ไข้หรือไม่ ?
๑๙. เป็นคนเคยถูกตัดสินจำคุกฐานเป็นผู้ร้ายสำคัญ ไข้หรือไม่ ?
๒๐. เป็นคนถูกห้ามอุปสมบทเด็ดขาดทางพระศาสนา ไข้หรือไม่ ?
๒๑. เป็นคนมีโรคติดต่ออันตรายถึงแก่ชีวิต เช่น วัณโรคในระยะอันตราย ไข้หรือไม่ ?
๒๒. เป็นคนมีโรคจิตหรือสติปัญญาพิการจนไม่สามารถปฏิบัติกิจพระศาสนาได้ ไข้หรือไม่ ?

(ลงชื่อ).....ผู้สมัครขอบรรพชาอุปสมบท

ใบรับรองผู้สมัครขอบรรพชาอุปสมบท (๑)

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ข้าพเจ้า.....นามสกุล.....อายุ.....
อาชีพ.....ตำแหน่งหน้าที่.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....เกี่ยวข้องกับผู้สมัครขอบรรพชาอุปสมบทโดยเป็น.....
ขอถวายคำรับรองไว้แต่.....พระอุปัชฌาย์
และ.....เจ้าอาวาส.....ตั้งต่อไปนี้
ข้อ ๑ ข้าพเจ้ารับรองว่า ตามรายการในใบสมัครขอบรรพชาอุปสมบท
ของ.....ข้างต้นนั้น เป็นความจริงทุกประการ
ข้อ ๒ ถ้าปรากฏภายหลังว่า ตามรายการใบสมัครขอบรรพชาอุปสมบท
ของ.....มิได้เป็นความจริงตามที่ข้าพเจ้ารับรองไว้
หรือเมื่อ.....ได้บรรพชาอุปสมบทแล้ว มิได้ปฏิบัติตามคำปณิญา
ด้วยประการใดๆ ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้นทุกประการ
ข้าพเจ้าเข้าใจข้อความข้างต้นนี้ตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน
ข้างทำยนี้

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง

(ลงชื่อ).....พยาน

(ลงชื่อ).....พยาน

(๑) ถ้าบรรพชาเป็นสามเณร ก็ให้ขีดคำว่า “อุปสมบท” ออกทุกแห่ง

(๒) ถ้าพระอุปัชฌาย์กับเจ้าอาวาสเป็นรูปเดียวกัน ไม่ต้องกรอกรายการนี้และทำเสนอเพียงชุดเดียว

ตัวอย่างใบรับรองแพทย์

ใบรับรองแพทย์ Medical Certificate

สำนักงาน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
Day Month B.E.

ข้าพเจ้านายแพทย์.....แพทย์แผนปัจจุบันชั้นหนึ่ง
I,an M.D.

ใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์เลขที่.....ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
Holding license to practise medicine No, issued on day month B.E.

ได้ทำการตรวจร่างกายของ.....เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
have examined (name) on day Month B.E.

แล้วปรากฏว่า.....ปราศจากโรคดังต่อไปนี้
and have found (name) free from the following diseases :

- | | |
|--|----------------|
| ๑. โรคเรื้อน | LEPROSY |
| ๒. วัณโรคระยะอันตราย | TUBERCULOSIS |
| ๓. โรคเท้าช้างในระยะปรากฏอาการอันเป็นที่รังเกียจแก่สังคม | ELEPHANTIASIS |
| ๔. โรคติดยาเสพติดให้โทษ | DRUG ADDICTION |
| ๕. โรคพิษสุราเรื้อรัง | ALCOHOLISM |
| ๖. โรคซิฟิลิสในระยะที่ ๓ | SYPHILIS |

.....เป็นผู้มีร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ ไม่เป็นผู้มีจิตฟั่นเฟือน
(name) is in good physical and mental

หรือไม่สมประกอบ หรือ ไม่เป็นผู้ที่ร่างกายทุพพลภาพ หรือเป็นโรคดังกล่าวข้างต้น
health free from any defect

(ลงชื่อ).....นายแพทย์ผู้ตรวจ
Signature M.D.