

ส่วนภูมิภาค

เลขที่...../๒๕๖๗

ติดรูปถ่าย
๑ นิ้ว

ใบสมัครบรรพชาสามเณร

โครงการบรรพชาสามเณรภาคฤดูร้อน เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๖ รอบ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗

ระหว่างวันที่ ๒๐ เมษายน - ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๗ ณ

ข้าพเจ้าเด็กชาย/นาย.....นามสกุล.....อายุ.....ปี
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....น้ำหนัก.....กก. ส่วนสูง.....ซม. โทรศัพท์(ถ้ามี).....
บิดาชื่อ.....นามสกุล.....อาชีพ.....โทรศัพท์.....
มารดาชื่อ.....นามสกุล.....อาชีพ.....โทรศัพท์.....
ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....อีเมล(ถ้ามี).....
 ปัจจุบันกำลังศึกษาอยู่ชั้น.....โรงเรียน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
 จบการศึกษา.....สถาบัน.....ปีที่จบ.....

ข้าพเจ้าขอปฏิญาณว่าเมื่อได้รับบรรพชาแล้ว จะเคารพ นับถือ เชื่อฟัง ตั้งอยู่ในโอวาทของพระอุปัชฌาย์อาจารย์
พระวิทยากร และจะประพฤติปฏิบัติชอบตามพระธรรมวินัย ระเบียบของวัดและของโครงการฯ ทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้สมัคร

ความเห็นของผู้ปกครอง ข้าพเจ้า.....เป็นผู้ปกครองของ ด.ช./นาย.....

มีความยินยอมอนุญาตให้บรรพชาในโครงการบรรพชาสามเณรภาคฤดูร้อน เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๖ รอบ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ณและพร้อมที่
จะให้บุตรปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบข้อปฏิบัติของวัดและโครงการฯ อย่างเคร่งครัดทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ปกครอง

กรณีฉุกเฉินติดต่อ เกี่ยวข้องเป็น..... โทรศัพท์.....

หลักฐานการสมัคร

- | | | | |
|---|-------|---|----|
| ๑. รูปถ่ายของผู้สมัคร | จำนวน | ๒ | ใบ |
| ๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สมัคร | จำนวน | ๒ | ใบ |
| ๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ปกครอง | จำนวน | ๒ | ใบ |

หมายเหตุ : ๑. ส่งใบสมัครได้ที่.....

๒. ติดต่อสอบถามเพิ่มเติมได้ที่โทรศัพท์.....