

เลขที่.....

ใบสมัครเข้าร่วมโครงการ

อุปสมบทเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
เนื่องในโอกาสมหามงคลเสด็จเถลิงถวัลยราชสมบัติครบ ๗๐ ปี

.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน วัดนธรรมจังหวัดนครราชสีมา

ข้าพเจ้า.....นามสกุล.....
 อายุ.....ปี สถานภาพ.....เกิดวัน^๑.....ขึ้น/แรม.....ค่ำ เดือน.....ปี
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา^๒.....น
 เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....วุฒิการศึกษา.....อาชีพ.....
 บัตรประจำตัว.....เลขที่.....ออกให้ที่.....
 อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
 โทรศัพท์.....ที่อยู่ปัจจุบัน.....
 สถานที่ทำงาน.....
 สถานที่ติดต่อ () บ้าน () ที่ทำงาน
 เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก (โปรดระบุ).....มือถือ.....

มีความประสงค์จะอุปสมบทเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
เนื่องในโอกาสมหามงคลเสด็จเถลิงถวัลยราชสมบัติครบ ๗๐ ปี ระหว่างวันที่ ๗ - ๑๔ มิถุนายน ๒๕๕๙
ณ วัดอิสาน ตำบลในเมือง อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา

ข้าพเจ้าขอให้คำปฏิญาณว่า

๑. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติทั่วไป ตามระเบียบที่กำหนดไว้ทุกประการ
๒. ข้าพเจ้าทราบวัตถุประสงค์ของการบรรพชาอุปสมบทครั้งนี้อย่างแท้จริง และทราบว่า เป็นโครงการที่มีกำหนดระยะเวลา ซึ่งข้าพเจ้าจะอยู่ศึกษาปฏิบัติศาสนากิจครบกำหนด ไม่ลาสิกขา ก่อนกำหนด เมื่อสิ้นสุดโครงการข้าพเจ้ายินดีลาสิกขาตามที่กำหนด
๓. เมื่อข้าพเจ้าได้อุปสมบทแล้ว จะเคารพนับถือ เชื่อฟัง ตั้งอยู่ในโอวาทของ พระอุปัชฌาย์ อาจารย์ หรือเจ้าอาวาส จะเข้ารับการอบรมตาม เวลา และสถานที่ที่วัด กำหนด จะประพฤติปฏิบัติชอบตามพระธรรมวินัย ระเบียบมหาเถรสมาคม และระเบียบของคณะสงฆ์ไทยทุกประการ

๔. หากทราบในภายหลังว่า ข้าพเจ้าเป็นบุคคลต้องห้ามในการบรรพชาอุปสมบท หรือมีคุณสมบัติไม่ครบถ้วนตามที่กำหนด หรือละเมิดคำปฏิญาณข้างต้น ข้าพเจ้ายินดีสละสิทธา โดยทันที ไม่มีข้อแม้ใด ๆ ทั้งสิ้น
๕. ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานเพื่อประกอบการพิจารณา ดังนี้
- ๕.๑ สำเนาบัตรประจำตัว
 - ๕.๒ สำเนาทะเบียนบ้าน
 - ๕.๓ คำรับรองของผู้สมัครบรรพชาอุปสมบท พร้อมสำเนาบัตรประจำตัว
 - ๕.๔ ใบรับรองแพทย์

ลงชื่อผู้สมัคร
(.....)

หมายเหตุ

- ๑ หมายถึง วันในรอบสัปดาห์ ได้แก่ วันอาทิตย์ วันจันทร์ ฯลฯ
- ๒ หมายถึง เวลาที่เกิด หากไม่ทราบ ให้ระบุว่าเป็น กลางวัน หรือกลางคืน

เลขที่.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

ได้ตรวจสอบแล้วเห็นว่า.....

- ๑. มีคุณสมบัติทั่วไป และคุณสมบัติในการบรรพชาอุปสมบท
 ครบถ้วน ไม่ครบถ้วน
- ๒. มีหลักฐานประกอบการสมัคร
 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/ข้าราชการ/..... สำเนาทะเบียนบ้าน
 ใบคำรับรอง ใบรับรองแพทย์

ความเห็น

- เห็นควรรับสมัคร
- ไม่ควรรับสมัคร

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....

คำรับรองผู้สมัครเข้าร่วมโครงการ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้านามสกุล.....
อายุ.....ปี อาชีพ..... ตำแหน่ง.....
ระดับ.....สังกัดหน่วยงาน.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....

สถานที่ติดต่อสะดวก (โปรดระบุ).....
เกี่ยวข้องกับผู้สมัครบรรพชาอุปสมบท โดยเป็น.....
ขอรับรองไว้ต่อวัฒนธรรมจังหวัดนครราชสีมา ดังต่อไปนี้

๑. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความตามรายการในใบสมัครเข้าร่วมโครงการอุปสมบท
เฉลิมพระเกียรติฯ ของ นาย.....เป็นความจริงทุกประการ

๒. ข้าพเจ้าได้พิจารณาแล้ว เห็นว่านาย.....
สมควรที่จะได้รับการบรรพชาอุปสมบทตามโครงการนี้ได้

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง
(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

หมายเหตุ ผู้รับรอง หมายถึง ผู้บังคับบัญชา, บิดา-มารดา, กำนัน, ผู้ใหญ่บ้าน และผู้บริหารท้องถิ่น