



ใบสมัคร

โครงการอุปสมบทถวายเป็นพระราชกุศล

แต่พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช

ณ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ต.ลำไทร อ.วังน้อย จ.พระนครศรีอยุธยา
ระหว่างวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน - ๖ ธันวาคม ๒๕๕๙

ชื่อ.....นามสกุล.....

ชื่อเล่น.....อายุ.....ปี น้ำหนัก.....กก. ส่วนสูง ซม.

เลขประจำตัวประชาชน

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....

สัญฐาน.....ตำหนิ.....หมู่โลหิต.....

ที่อยู่ตามบัตรประชาชน

เลขที่ หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์

หมายเลขโทรศัพท์.....มือถือ.....

วุฒิการศึกษา :

สถานะภาพ: โสด

สมรส ชื่อ/สกุล คู่สมรส.....

ไม่มีบุตร/ธิดา มีบุตรคน / ธิดาคน

อาชีพ : ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานเอกชน

รับจ้าง นักศึกษา

อื่นๆ โปรดระบุ

สถานที่ทำงาน :

เลขที่ ถนน..... ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขตจังหวัด.....รหัส:.....

ตำแหน่ง/หน้าที่ :

การอุปสมบท

วัด

ขนาดจิวร 1.60 ม. (มีส่วนสูงต่ำกว่า 150 ซม.) 1.80 ม. (มีส่วนสูง 150 - 165 ซม.)

1.90 ม. (มีส่วนสูง 166- 175 ซม.) 2.00 ม. (มีส่วนสูง 176 ซม. ขึ้นไป)

ขนาดรองเท้า :

ข้าพเจ้าได้ศึกษาโครงการฯ แล้ว ขอยืนยันว่าจะปฏิบัติตามกฎ กติกา และแนวปฏิบัติของโครงการฯ โดยไม่อ้างเหตุใดเป็นข้อยกเว้น และขอรับรองว่าการให้ข้อมูลดังกล่าวข้างต้นนั้น เป็นจริง ทุกประการ

ลงชื่อ..... ผู้สมัครเข้าร่วมอุปสมบท

(.....)

...../...../.....

สำหรับเจ้าหน้าที่ตรวจสอบ

เป็นผู้มีคุณสมบัติตามระเบียบการรับสมัครใน

ข้อ ๑ ครบถ้วน

ไม่ครบถ้วน

หลักฐานการสมัครตามระเบียบการ

ครบถ้วน

ไม่ครบถ้วน

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ตรวจสอบ

...../...../.....

ความเห็นของประธานคณะกรรมการ

ฝ่ายลงทะเบียน

สมควรเข้าร่วมโครงการได้

ยังไม่สมควรเข้าร่วมโครงการ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.ประธานฝ่ายลงทะเบียน

...../...../.....