

ใบสมัครโครงการบรรพชาสามเณรี

ภาคฤดูร้อน

๖-๑๔ เมษายน ๒๕๕๓

วัดทรงธรรมกัลยาณี อ.เมือง จ.นครปฐม

ข้าพเจ้า นาง, นางสาวนามสกุล.....อายุ.....ปี

ว.ค.ป.เกิด.....ที่.....

บิดา.....มารดา.....สกุล.....

ที่อยู่.....

โทร.....

ผู้ปกครอง (แจ้งในกรณีฉุกเฉิน).....

ที่อยู่.....

โทร.....

การศึกษาสูงสุด.....สถาบัน.....

ทำงานที่.....

ความถนัดพิเศษ.....

ระยะเวลาที่ตั้งใจบวช.....

โรคประจำตัว.....

วัดเดิมที่เคยอยู่.....

ครูอาจารย์.....

ข้าพเจ้าเป็นผู้ที่ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บทั้งทางกายและใจที่จะเป็นอุปสรรคต่อการบรรพชาในครั้งนี้

ข้าพเจ้ายินดีสมัครเข้าร่วมในโครงการบรรพชาสามเณรี โดยข้าพเจ้าเข้าใจเงื่อนไขว่าเป็นการบรรพชาชั่วคราว ในช่วงที่บรรพชาอยู่นั้นข้าพเจ้าสามารถตัดขาดจากความสัมพันธ์ในความเป็นฆราวาส ทั้งกับครอบครัว ญาติมิตร โดยจะไม่ใช่โทรศัพท์มือถือในช่วงเวลาดังกล่าว

ข้าพเจ้าตั้งใจจะปฏิบัติเล่าเรียนเพื่อทำความเข้าใจในเป้าหมายของชีวิตนักบวชในพระพุทธศาสนา และตั้งใจอุทิศกุศลถวายพระสยามเทวาริราช และพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เพื่อความผาสุกของประเทศชาติบ้านเมืองด้วยการถวายการปฏิบัติส่วนตนในครั้งนี้เป็นพุทธบูชา

ข้าพเจ้ารับทราบเงื่อนไข ตลอดจนกติกาต่างๆ ของวัด และยินดีจะปฏิบัติตามคำสอนของอุปัชฌายาและครูบาอาจารย์ทุกประการ

ลงชื่อ.....

ตัวบรรจง.....

วันที่.....

ได้รับอนุญาตจากบิดา.....

ได้รับอนุญาตจากมารดา.....

ได้รับอนุญาตจากผู้ปกครอง.....

บวชวันที่.....

พระอุปัชฌายา.....

ฉายา.....

ลาสิกขาบท.....