

ใบสมัครเข้าร่วมโครงการบรรพชาสามเณรเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

เนื่องในโอกาส มหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๖ รอบ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗

ระหว่างวันที่ ๒๙ เมษายน - ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๗

กำหนดพิธีบรรพชาในวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๗

ส่วนที่ ๑ ผู้สมัคร

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี ชื่อเล่น.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....โรคประจำตัว (ถ้ามี ระบุ).....

ภูมิลำเนาเกิด จังหวัด.....

บิดา ชื่อ.....นามสกุล.....อาชีพ.....

มารดา ชื่อ.....นามสกุล.....อาชีพ.....

ปัจจุบันกำลังศึกษาอยู่ชั้น ป.๔ ป.๕ ป.๖ ม.๑ ม.๒ ม.๓ อื่นๆ

(ระบุ).....

ชื่อสถานศึกษา.....

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

ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามกฎระเบียบทุกกิจกรรมของหน่วยอบรมในโครงการฯทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

ส่วนที่ ๒ ผู้ปกครอง/ผู้รับรอง

บิดา มารดา อื่นๆ (ระบุ).....

ข้าพเจ้า.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....

ข้าพเจ้ายินยอมให้บุตรหลานของข้าพเจ้าเข้าร่วมทุกกิจกรรมของโครงการบรรพชาฯ ด้วยความยินดี

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง/ผู้รับรอง

(.....)

ส่วนที่ ๓ เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร

(.....)

วันที่.....