

สำนักปลัด
 กองคลัง
 สำนักช่าง

ด่วนที่สุด



ที่ กค ๐๐๓๔/๒๑๕๙๕

ศาลากลางจังหวัดภูเก็ต
ถนนนคร ภูเก็ต ๘๓๐๐๐

๑๙ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง โครงการบรรพชาอุปสมบทเฉลิมพระเกียรติฯ เนื่องในโอกาสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก
เรียน รองผู้ว่าราชการจังหวัดภูเก็ต หัวหน้าส่วนราชการทุกส่วนราชการ หัวหน้าหน่วยงานรัฐวิสาหกิจทุกหน่วย
นายอำเภอทุกอำเภอ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดภูเก็ต นายกเทศมนตรีนครภูเก็ต ผู้บริหารองค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง และผู้บริหารสถานศึกษาทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ระเบียบการรับสมัคร จำนวน ๑ ชุด
๒. ใบสมัคร จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสำนักพระราชวังประกาศว่า ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตั้งการพระราชพิธีบรมราชาภิเษก ตามพระราชประเพณีเพื่อความเป็นสวัสดิมงคลของประเทศชาติ และราชอาณาจักร ให้เป็นที่ชื่นชมยินดีของประชาชนผู้มีความหวังดีอยู่ทั่วกัน ระหว่างวันที่ ๔-๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ และมหาเถรสมาคม มีมติเห็นชอบให้จัดโครงการบรรพชาอุปสมบทเฉลิมพระเกียรติ เนื่องในโอกาสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก จำนวนทั้งสิ้น ๖,๘๑๐ รูป โดยมอบหมายให้ทุกจังหวัด ดำเนินการจัดบรรพชาอุปสมบทตามจำนวนที่กำหนด ซึ่งจังหวัดภูเก็ตได้รับ จำนวน ๗๙ รูป ในการประกอบพิธีบรรพชาอุปสมบทได้กำหนดให้ดำเนินการพร้อมกันทั่วประเทศ ระหว่างวันที่ ๒-๑๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ รวม ๑๕ วัน ณ วัดศูนย์กลางระดับจังหวัด ซึ่งจังหวัดภูเก็ตกำหนดที่วัดท่าเรือ ตำบลศรีสุนทร อำเภอถลาง จังหวัดภูเก็ต

เพื่อให้การดำเนินโครงการดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อย และสมพระเกียรติ จังหวัดภูเก็ตจึงขอความร่วมมือจากท่านดำเนินการ ดังนี้

๑. ประชาสัมพันธ์โครงการให้บุคลากรในสังกัด และประชาชนทั่วไปรับทราบอย่างทั่วถึง และสมัครเข้าร่วมโครงการฯ ได้ตั้งแต่บัดนี้ ถึงวันที่ ๒๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๒ ณ วัดท่าเรือ ตำบลศรีสุนทร อำเภอถลาง จังหวัดภูเก็ต หรือสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดภูเก็ต

๒. ร่วมเป็นเจ้าภาพ रुपये ๔,๐๐๐ บาท หรือตามกำลังศรัทธา โดยรวบรวมปัจจัยส่งสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดภูเก็ต ได้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

๓. สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ ผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดภูเก็ต โทรศัพท์ ๐๖ ๑๓๔๖ ๙๙๖๐, คุณธัชชริณีย์ ฤทธิโชติ โทรศัพท์ ๐๘ ๑๗๙๗ ๐๔๑๖ และผู้ช่วยเจ้าอาวาส วัดท่าเรือ โทรศัพท์ ๐ ๗๖๒๗ ๓๔๓๗

เรียน รองผู้ว่าราชการจังหวัดภูเก็ต
- ตามเป็นองค์ประกอบของโครงการ
ตามที่ท่านที่กักเนต ซึ่งว่าพัสดุคือพัสดุ
จำนวน ๗๒๐๐ ในกรณีของพิธีกรรมของพระสงฆ์

เรียน ปลัดเทศบาล
- เพื่อไปจดทราบ
- คัดเลือกรายชื่อสมัครไว้ที่หน้าเขต
ทางเทศบาล

๑๙/๓/๖๒

นายวิวัฒน์ ทรัพย์
นายกเทศมนตรีตำบลศรีสุนทร

๑/๓/๖๒
(นายวิวัฒน์ ทรัพย์)
นายกเทศมนตรีตำบลศรีสุนทร

อนึ่ง กรณีข้าราชการทุกประเภท พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราวส่วนราชการ
หน่วยงานของรัฐ และพนักงานรัฐวิสาหกิจที่ประสงค์จะลาอุปสมบทตามโครงการฯ ขณะนี้สำนักงาน
พระพุทธศาสนาแห่งชาติ อยู่ระหว่างเสนอคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบตามมติของมหาเถรสมาคม
ในการลาอุปสมบทโดยไม่มีถือเป็นวันลา

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

ขอแสดงความนับถือ



(นายภักพงษ์ ทวีพัฒน์)

ผู้ว่าราชการจังหวัดภูเก็ต

สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด

โทร. ๐ ๗๖๒๒ ๑๙๔๓

โทรสาร ๐ ๗๖๒๒ ๑๙๔๔

“มีวินัย ใฝ่สุจริต มีความคิด จิตอาสา น้อมนำพาหลักพอเพียง พร้อมเคียงข้างในหลักธรรม”

ระเบียบการรับสมัคร โครงการบรรพชาอุปสมบทเฉลิมพระเกียรติ

เนื่องในโอกาสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก

โครงการบรรพชาอุปสมบทเฉลิมพระเกียรติ เนื่องในโอกาสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก เป็นโครงการที่เปิดโอกาสให้ชายไทยได้แสดงความจงรักภักดี และสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณ และเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร และส่งเสริมให้ประชาชน ได้มีส่วนร่วม ในกิจกรรมโดยการศึกษาและปฏิบัติธรรมตามหลักคำสอนในพระพุทธศาสนาตามแนวทางที่ถูกต้อง อย่างแพร่หลาย ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินโครงการดังกล่าวเป็นไปอย่างสมพระเกียรติยศ และเป็นไปด้วย ความเรียบร้อย ตามวัตถุประสงค์ จึงกำหนดระเบียบการรับสมัครไว้ ดังนี้

๑. คุณสมบัติทั่วไปของผู้สมัคร

๑.๑ เป็นคนมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตตำบลหรืออำเภอที่จะบวช และมีหลักฐาน มีอาชีพชอบธรรม หรือแม้มี ภูมิลำเนาอยู่ในเขตอื่น แต่เมื่อสอบสวนแล้วปรากฏว่าเป็นคนมีหลักฐาน มีอาชีพชอบธรรม มีที่อยู่เป็นหลักแหล่ง ไม่ใช่คนจรจัด

๑.๒ เป็นสุภาพชน มีความประพฤติดีประพฤติชอบไม่มีความประพฤติเสียหาย เช่น ดิตสุราหรือยาเสพติด ให้โทษ เป็นต้น

๑.๓ มีความรู้อ่านและเขียนหนังสือไทยได้

๑.๔ ไม่เป็นผู้มีที่ปฏิวัติ

๑.๕ เป็นผู้ปราศจากบรรพชาโทษ และมีร่างกายสมบูรณ์ สามารถบำเพ็ญสมณกิจได้ ไม่เป็นคนชรา ไร้ความสามารถหรือทุพพลภาพ หรือพิการ

๑.๖ มีสมณบริขารครบถ้วนและถูกต้องตามพระวินัย

๑.๗ เป็นผู้สามารถกล่าวคำขอบรรพชาอุปสมบทได้ด้วยตนเองและถูกต้องไม่วิบัติ

๑.๘ ผ่านการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ขอบรรพชาอุปสมบท ตามมติมหาเถรสมาคม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ มติที่ ๘/๒๕๖๒

๒. กำหนดการและสถานที่รับสมัคร

๒.๑ ขอรับใบสมัครและระเบียบการ

- ส่วนกลาง : กองส่งเสริมงานเผยแผ่พระพุทธศาสนา สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ หรือวัดที่จัดโครงการ

- ส่วนภูมิภาค : สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด สำนักงานเจ้าคณะจังหวัด หรือวัดที่จัดโครงการ

๒.๒ ยื่นใบสมัคร

- ส่วนกลาง : วัดที่จัดโครงการ

- ส่วนภูมิภาค : วัดที่จัดโครงการ

๒.๓ ฝึกซ้อมระเบียบพิธีการ เช่น คำขานนาค ระเบียบพิธีบรรพชาอุปสมบทตามที่วัดกำหนด

๒.๔ ปลงผมนาค วันพุธที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ณ วัดที่จัดโครงการ หรือตามความเหมาะสม

๒.๕ พิธีอุปสมบท วันพฤหัสบดีที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ณ วัดที่จัดโครงการ

๒.๘ การศึกษาพระธรรมวินัย และฝึกปฏิบัติธรรม ณ วัดที่กำหนดในโครงการ

/๒.๙ วันที่ ๔ พฤษภาคม ๒๕๖๒...

๒.๙ วันที่ ๔ พฤษภาคม ๒๕๖๒ (วันพระราชพิธีบรมราชาภิเษก) พระสงฆ์ที่อุปสมบทในโครงการ
บรรพชาอุปสมบทเฉลิมพระเกียรติ เนื่องในโอกาสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก
ณ วัดที่กำหนดในโครงการ

๒.๑๐ การลาสิกขา ณ วัดที่กำหนดในโครงการ

๓. เอกสารประกอบการสมัคร

๓.๑ ใบสมัคร

๓.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ บัตรประจำตัวข้าราชการ จำนวน ๑ ชุด

๓.๓ สำเนาทะเบียนบ้าน ๑ ชุด

๓.๔ รูปถ่าย ๒ นิ้ว จำนวน ๑ รูป

๓.๕ ใบรับรองตรวจสุขภาพ (HIV, สารเสพติด)

๓.๖ ใบรับรองแพทย์

๓.๗ ใบรับรองของผู้บังคับบัญชา/ผู้ปกครอง

๓.๘ หนังสือรับรองบุคคล

๓.๙ หนังสือยินยอมให้ตรวจประวัติบุคคล

หมายเหตุ : ผู้สมัครให้ทำสำเนาเอกสารประกอบการสมัครเก็บไว้กับตนเอง จำนวน ๑ ชุด

๔. การขานนาค

๔.๑ ส่วนกลาง : วัดที่เข้าร่วมโครงการ

๔.๒ ส่วนภูมิภาค : วัดที่เข้าร่วมโครงการทุกจังหวัดทั่วประเทศ
ทั้งนี้ กำหนดวัน เวลา ขึ้นอยู่กับวัดจะกำหนด

๕. สิ่งที่ต้องเตรียมตัววันปลงศพ

๕.๑.๑ เอกสารประกอบการสมัคร ตามข้อ ๓ จำนวน ๑ ชุด หรือตามที่วัดกำหนด

๕.๑.๒ ชุดลาลองสีขาว จำนวน ๒ ชุด (เสื้อยืดแขนสั้นสีขาว + กางเกงขายาวสีขาว) เพื่อเตรียม
สำหรับปลงศพ

๕.๑.๓ ของใช้ประจำตัว เช่น สบู่ ยาสีฟัน แปรงสีฟัน ผ้าเช็ดตัว ยาประจำตัว เป็นต้น
เพื่อมา อยู่ที่ ๑ คืน เพื่อเตรียมตัวอุปสมบทในวันพุธที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ หรือตามความเหมาะสม

หมายเหตุ สามารถดาวน์โหลดไฟล์เอกสารจาก QR code ด้านล่างนี้



เลขที่...../๒๕๖๒

ใบสมัคร
โครงการบรรพชาอุปสมบทเฉลิมพระเกียรติ
เนื่องในโอกาสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก

ส่วนที่ผู้สมัครกรอก ชื่อ ที่อยู่ ตามบัตรประชาชน (เขียนตัวบรรจงชัดเจน)

สมัครที่จังหวัด.....

ประเภท ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ ภาคเอกชน ประชาชนทั่วไป

ชื่อ.....นามสกุล.....

ชื่อเล่น.....อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เวลาเกิด.....น. ถ้าไม่ทราบเวลาเกิดโปรดเลือก กลางวัน หรือ กลางคืน)

น้ำหนัก.....กก. ส่วนสูง.....ซม.

สัญฐาน.....ตำหนิ.....หมู่โลหิต.....

การศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย

ปริญญาตรี ปริญญาโท

ปริญญาเอก อื่น ๆ โปรดระบุ.....

ชื่อ-สกุล บิดา.....ชื่อ-สกุล มารดา.....

ที่อยู่ตามบัตรประชาชน

เลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....ซอย.....ถนน.....

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

ที่อยู่ปัจจุบัน

เลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....ซอย.....ถนน.....

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

หมายเลขโทรศัพท์.....มือถือ.....

อาชีพ

ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ ภาคเอกชน รับจ้าง อื่น ๆ โปรดระบุ.....

ที่อยู่ทำงาน.....

เลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....ซอย.....ถนน.....

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

หมายเลขโทรศัพท์.....ต่อ.....มือถือ.....

ติดรูปถ่ายสี
หน้าตรง
ขนาด ๒ นิ้ว
จำนวน ๑ รูป

ข้อมูลสถานะผู้สมัคร

โสด สมรส

ชื่อ-สกุล คู่สมรส.....อายุ.....ปี อาชีพ.....

มีชีวิต ไม่มีชีวิต

ไม่มีบุตร/ธิดา บุตร/ธิดา จำนวน.....คน

คนที่	ชื่อ-สกุล	อายุ	การศึกษา	สถานะ
๑				<input type="checkbox"/> มีชีวิต <input type="checkbox"/> ถึงแก่กรรม
๒				<input type="checkbox"/> มีชีวิต <input type="checkbox"/> ถึงแก่กรรม
๓				<input type="checkbox"/> มีชีวิต <input type="checkbox"/> ถึงแก่กรรม

โรคประจำตัว.....อาหารที่แพ้ หรือยาที่แพ้.....

ชื่อ-สกุล บุคคลใกล้ชิด.....เกี่ยวข้องเป็น.....

หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก.....

เหตุผลที่เข้าร่วมโครงการ.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขนาดจิวร S M L XL

XXL ใหญ่พิเศษ (มากกว่า XXL)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะเข้าร่วมโครงการ และพร้อมที่จะปฏิบัติตามระเบียบ ตลอดจนเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ส่วนของเจ้าหน้าที่

๑. ส่วนของการรับสมัคร

ได้ตรวจสอบแล้วเห็นว่า.....

๑.๑ เป็นผู้มีความสมบัติทั่วไปครบถ้วน และมีคุณสมบัติในการบรรพชาอุปสมบท

ครบถ้วน ไม่ครบถ้วน ขาด.....

๑.๒ มีหลักฐานประกอบการสมัคร

ข้อมูลใบสมัคร

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ สำเนาบัตรข้าราชการ จำนวน ๑ ชุด

สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ชุด

รูปถ่าย ๒ นิ้ว จำนวน ๑ รูป

ใบรับรองตรวจสุขภาพ (HIV, สารเสพติด)

ใบรับรองแพทย์

ใบรับรองของผู้บังคับบัญชา/ผู้ปกครอง

หนังสือรับรองบุคคล

หนังสือยินยอมให้ตรวจประวัติบุคคล

๑.๓ ความเห็น

เห็นควรรับสมัคร ไม่ควรรับสมัคร

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

๒. ส่วนของการบรรพชาอุปสมบท

วัด.....จังหวัด.....

กำหนดอุปสมบท วันพฤหัสบดีที่ ๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

ณ พัทธสีมาวัด.....

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

บรรพชา เวลา.....น. เสร็จพิธีเวลา.....น. โดยมี.....เป็นพระศีลาจารย์

อุปสมบท เวลา.....น. เสร็จพิธีเวลา.....น. ประชุมสงฆ์.....รูป

โดยมี.....เป็นพระอุปัชฌาย์

มีพระ.....เป็นพระกรรมวาจาจารย์

มีพระ.....เป็นพระอนุสาวนาจารย์

ฉายา :

คำแปล :

กำหนดลาสิกขา วันพฤหัสบดีที่ ๑๖ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ หรือตามความเหมาะสม

ใบรับรองของผู้บังคับบัญชาหรือผู้ปกครอง

เขียนที่.....
วัน.....ที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....นามสกุล.....อายุ.....ปี
อาชีพ.....ตำแหน่ง.....
สังกัดหน่วยงาน ภาครัฐ ภาคเอกชน รัฐวิสาหกิจ อื่น ๆ โปรดระบุ.....
ชื่อหน่วยงาน.....
เลขที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....
หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่.....
เกี่ยวข้องกับผู้มีสมัครบรรพชาอุปสมบท โดยเป็น.....

ขอรับรองว่า

ข้อ ๑. ข้อความตามรายการในใบสมัครบรรพชาอุปสมบทของนาย.....
ข้างต้นนั้น เป็นจริงทุกประการ

ข้อ ๒ ถ้าปรากฏภายหลังว่า ตามรายการในใบสมัครขอบรรพชาอุปสมบทของนาย.....
มิได้เป็นความจริงตามที่ข้าพเจ้ารับรองไว้ หรือ เมื่อนาย.....ได้บรรพชาอุปสมบทแล้ว
มิได้ ปฏิบัติตามคำปฏิญาณด้วยประการ ไต ๆ ข้าพเจ้ายอมรับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้นทุกประการ

ข้อ ๓. นาย.....เป็นผู้มีความประพฤติดี มีสุขภาพดี และมีความตั้งใจเข้าร่วม
โครงการบรรพชาอุปสมบทเฉลิมพระเกียรติ เนื่องในโอกาสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๒

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๒

คุณสมบัติของผู้เข้าร่วมโครงการ

เขียนที่.....

วัน.....ที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....นามสกุล.....มีศรัทธาเลื่อมใส
ขอสมัครบรรพชาอุปสมบทในพระพุทธศาสนา จึงขอมอบตัวเป็นสัทธิวิหาริก ใน.....
พระอุปัชฌาย์ และขอสังกัดอยู่ที่วัด.....ซึ่งมีพระ.....
พระอุปัชฌาย์ เป็นเจ้าอาวาส โดยขอถวายคำปฏิญญา ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ข้าพเจ้าขอปฏิญญาว่า ข้าพเจ้ามีคุณลักษณะ ควรแก่การบรรพชา อุปสมบท และไม่มี ลักษณะ
ของคนต้องห้ามบรรพชา อุปสมบท ดังที่แจ้งตามรายการคุณสมบัติของข้าพเจ้าแนบท้ายใบสมัครนี้ ซึ่งเป็น
ความจริงทุกประการ

ข้อ ๒ ข้าพเจ้าขอปฏิญญาว่า เมื่อได้บรรพชา อุปสมบทแล้ว จะเคารพนับถือเชื่อฟัง ตั้งอยู่ในโอวาท
ของพระอุปัชฌาย์ อาจารย์ และจะประพฤติดี ปฏิบัติชอบตามพระธรรมวินัย ระเบียบแบบแผนของวัด
และคณะสงฆ์ตลอดไป ถ้าหากข้าพเจ้าละเมิดข้อปฏิญญาดังกล่าวข้างต้นแล้ว ข้าพเจ้าขอรับโทษตามควร
แก่ความผิดทุกประการ ขอได้โปรดอนุเคราะห์ ให้ข้าพเจ้าได้บรรพชา อุปสมบท ในพระพุทธศาสนาด้วยเถิด

รายการคุณสมบัติ

แนบท้ายใบสมัครขออุปสมบทของ.....นามสกุล.....

เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....นับถือศาสนา พุทธ

ภูมิลำเนาเดิมอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....

เกิดวัน.....ที่.....เดือน.....พ.ศ.....ขึ้น...../.....แรม.....ค่ำ ปี.....

บิดาชื่อ.....มารดาชื่อ.....

มีหลักฐาน.....สีผิว.....ตำหนิ.....วิทยฐานะ.....

อาชีพ.....ปัจจุบันมีอายุ.....ปี

ข้อ ๑ เป็นสุภาพชน มีความประพฤติดีปฏิบัติชอบ ไม่มีความประพฤติเสียหาย เช่น ติดสุราหรือยาเสพติดให้โทษ
เป็นต้น ไซ้หรือไม่.....

ข้อ ๒ มีความรู้อ่านและเขียนหนังสือไทยได้ ไซ้หรือไม่.....

ข้อ ๓ ไม่เป็นผู้มีทิวาวัชิต ไซ้หรือไม่.....

ข้อ ๔ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย หรือมีหนี้สินผูกพัน ไซ้หรือไม่.....

ข้อ ๕ เป็นผู้ปราศจากบรรพชาโทษ มีร่างกายสมบูรณ์ บำเพ็ญสมณะกิจได้ : ไม่เป็นคนชราไร้ความสามารถ
หรือทุพพลภาพพิการ ไซ้หรือไม่.....

ข้อ ๖ มีสมณะบริวารครบถ้วน และถูกต้องตามพระธรรมวินัย ไซ้หรือไม่.....

ข้อ ๗ เป็นผู้สามารถกล่าวคำขอบรรพชา อุปสมบท ได้ด้วยตนเองและถูกต้องไม่วัชิต ไซ้หรือไม่.....

ลักษณะต้องห้ามบรรพชาอุปสมบท

- | | |
|--|-----------------|
| ข้อ ๑ เป็นคนทำความผิดหลบหนีอาญาแผ่นดิน | ใช่หรือไม่..... |
| ข้อ ๒ เป็นคนหลบหนีราชการ | ใช่หรือไม่..... |
| ข้อ ๓ เป็นคนต้องข้อหาในคดีอาญา | ใช่หรือไม่..... |
| ข้อ ๔ เป็นคนเคยถูกตัดสินจำคุกฐานเป็นผู้ร้ายสำคัญ | ใช่หรือไม่..... |
| ข้อ ๕ เป็นคนถูกห้ามอุปสมบทเด็ดขาดทางพระพุทธศาสนา | ใช่หรือไม่..... |
| ข้อ ๖ เป็นคนมีโรคติดต่ออันน่ารังเกียจ เช่น วัณโรคในระยะอันตราย | ใช่หรือไม่..... |
| ข้อ ๗ เป็นคนมีอวัยวะพิการจนไม่สามารถปฏิบัติกิจพระศาสนาได้ | ใช่หรือไม่..... |

ลงชื่อ ผู้สมัครขออุปสมบท
(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ. ๒๕๖๒

หนังสือรับรองบุคคล

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า..... อายุ.....ปี
อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่ ตำบล อำเภอ
จังหวัด รหัสไปรษณีย์..... โทร
อาชีพ สถานะ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า เป็นผู้เลื่อมใสในพระพุทธศาสนา และเป็นผู้ขอบรรพชาอุปสมบทจริงและยินยอมให้
ดำเนินการตรวจสอบประวัติเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลักได้

ลงชื่อ

(.....)

ผู้ขอบรรพชาอุปสมบท

โทร

หมายเหตุ : เก็บรักษาไว้ที่เจ้าอาวาสหรือพระอุปัชฌาย์

ตามมติมหาเถรสมาคม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑ มติที่ ๘/๒๕๖๒ วันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๒

หนังสือยินยอมให้ตรวจประวัติบุคคล

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี
เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....วัน/เดือน/ปีเกิด.....
บิดาชื่อ.....มารดาชื่อ.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....
อาชีพ.....สถานะ.....

ขอยินยอมให้วัด.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
ซึ่งเป็นวัดที่ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอบรรพชาอุปสมบท ในการตรวจสอบประวัติบุคคล
จากเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลักของข้าพเจ้ากับสำนักงานตำรวจแห่งชาติ โดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ทั้งสิ้น

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม
(.....)

ผู้ขอบรรพชาอุปสมบท

หมายเหตุ : กรุณากรอกรายละเอียดให้ครบทุกช่อง