



ที่ กบ ๐๐๓๒/ว ๒๕๖๑

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่

ถนนอุตรกิจ กบ ๘๑๐๐๐

๒๕ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง โครงการบรรพชาอุปสมบทเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร  
เนื่องในโอกาสสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก

เรียน **ผอ. รพ. ทุกแห่ง / สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ และ ชม. กลุ่มชน ทุกกลุ่มงาน ใน สสจ.**

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการโครงการ จำนวน ๑ ชุด  
๒. ระเบียบการรับสมัครและใบสมัคร จำนวน ๑ ชุด

ด้วยจังหวัดกระบี่ ร่วมกับคณะสงฆ์จังหวัดกระบี่ กำหนดจัดโครงการบรรพชาอุปสมบทเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร เนื่องในโอกาสสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก ตามพระราชประเพณี เพื่อความเป็นสิริมงคลของประเทศชาติ และราชอาณาจักร ให้เป็นที่ชื่นชมยินดีของประชาชนผู้มีความหวังตั้งใจอยู่ร่วมกัน ระหว่างวันที่ ๒ - ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒ เพื่อให้พสกนิกรประชาชนชาวไทยทุกหมู่เหล่าได้พร้อมใจกันร่วมแสดงความจงรักภักดีถวายเป็นราชสักการะ ณ วัดมหาธาตุวรวิหาร ตำบลนาเหนือ อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ จึงขอเชิญชวนประชาชนสัมพันธ์ที่สนใจเข้าร่วมโครงการบรรพชาอุปสมบทเฉลิมพระเกียรติฯ ส่งถึงกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ภายในวันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๒ พร้อมเชิญชวนผู้มีจิตศรัทธาร่วมเป็นเจ้าภาพบรรพชาอุปสมบทในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้ทราบโดยทั่วกัน

ขอแสดงความนับถือ

(นายเฉลิมพล ไกสดพรมมา)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)

รักษาการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๗๕๖๑ ๑๐๑๒-๓ ต่อ ๒๓๑

โทรสาร ๐ ๗๕๖๑ ๒๙๗๑

กำหนดการซักซ้อม ทำความเข้าใจในการอุปสมบท  
 โครงการบรรพชาอุปสมบทเฉลิมพระเกียรติ  
 เนื่องในโอกาสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก  
 ระหว่างวันที่ ๒๙ เมษายน - ๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๒  
 ณ วัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์ราชวชิรวิหาร ตำบลสนามเสือป่า อำเภอวังนันทบุรี จังหวัดสระบุรี

\*\*\*\*\*

วันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๒

เวลา	๐๘.๓๐ น.	ผู้สมัครเข้าร่วมโครงการลงทะเบียน
	๑๐.๐๐ น.	ปฐมนิเทศผู้เข้าร่วมโครงการบรรพชาอุปสมบท
	๑๑.๓๐ น.	รับประทานอาหารเที่ยง
	๑๓.๐๐ น.	ซักซ้อมคำขานนาค
	๑๗.๓๐ น.	รับประทานอาหารเย็น
	๑๙.๐๐ น.	ทำวัตรเย็น
	๒๐.๐๐ น.	ซักซ้อมคำขานนาค
	๒๑.๐๐ น.	พักผ่อนตามอัธยาศัย

วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๒

เวลา	๐๕.๐๐ น.	ตื่นนอน/ทำภารกิจส่วนตัว
	๐๕.๓๐ น.	ทำวัตรเช้า/เจริญพระพุทธมนต์
	๐๗.๐๐ น.	รับประทานอาหารเช้า
	๐๘.๓๐ น.	ซักซ้อมคำขานนาค
	๑๑.๓๐ น.	รับประทานอาหารเที่ยง
	๑๓.๐๐ น.	ซักซ้อมคำขานนาค
	๑๗.๓๐ น.	รับประทานอาหารเย็น
	๑๙.๐๐ น.	ทำวัตรเย็น
	๒๐.๐๐ น.	ซักซ้อมคำขานนาค
	๒๑.๐๐ น.	พักผ่อนตามอัธยาศัย

วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒

เวลา	๐๕.๐๐ น.	ตื่นนอน/ทำภารกิจส่วนตัว
	๐๕.๓๐ น.	ทำวัตรเช้า/เจริญพระพุทธมนต์
	๐๗.๐๐ น.	รับประทานอาหารเช้า
	๐๘.๓๐ น.	ซักซ้อม ทำความเข้าใจในการอุปสมบท
	๑๑.๓๐ น.	รับประทานอาหารเที่ยง
	๑๓.๐๐ น.	พิธีปลงผมผู้ที่จะอุปสมบท
	๑๗.๓๐ น.	รับประทานอาหารเย็น
	๑๙.๐๐ น.	ทำวัตรเย็น
	๒๐.๐๐ น.	ซักซ้อม ทำความเข้าใจในการอุปสมบท
	๒๑.๐๐ น.	พักผ่อนตามอัธยาศัย

\*\*\*\*\*

กำหนดการนี้สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

กำหนดการ

พิธีปลงศพผู้ที่จะอุปสมบท โครงการบรรพชาอุปสมบทเฉลิมพระเกียรติ

เนื่องในโอกาสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก

วันพุธที่ ๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

ณ วัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์ ตำบลนาเหนือ อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่

\*\*\*\*\*

- เวลา ๑๓.๐๐ น. - ผู้สมัครเข้าร่วมโครงการบรรพชาอุปสมบทเฉลิมพระเกียรติฯ  
พร้อมกัน ณ วิหารวัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์
- เวลา ๑๔.๐๐ น. - ประธานในพิธีเดินทางมาถึงวัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์
- ประธานในพิธีจุดธูปเทียนบูชาพระรัตนตรัย
  - เจ้าหน้าที่อาราธนาศีล
  - ประธานสงฆ์ให้ศีล
  - ประธานในพิธีกล่าวให้โอวาทกับผู้ที่จะอุปสมบท
  - ประธานในพิธีประกอบพิธีปลงศพขนาด จำนวน ๗๙ คน
  - ผู้บรรพชาอุปสมบทแต่งกายชุดขาว
  - เสริ้จพิธีปลงศพขนาด
- เวลา ๑๖.๐๐ น. - ชักซ้อม ขั้นตอนต่างๆในการอุปสมบทแก่ผู้เข้าร่วมโครงการ

๑๒๐

หมายเหตุ - กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

- การแต่งกาย

ประธานในพิธี

แต่งกายชุดผ้าไทยโทนสีเหลือง

เจ้าหน้าที่ปฏิบัติหน้าที่

แต่งกายชุดกากีคอพับแขนยาว

ผู้เข้าร่วมพิธี/ประชาชนทั่วไป

แต่งกายชุดสุภาพ

กำหนดการ

พิธีบรรพชาอุปสมบท โครงการบรรพชาอุปสมบทเฉลิมพระเกียรติ  
เนื่องในโอกาสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก  
วันพฤหัสบดี ที่ ๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๒  
ณ วัดมหาธาตุวชิรมงคล ตำบลนาเหนือ อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่

\*\*\*\*\*

- เวลา ๐๗.๐๐ น. - ผู้เข้าร่วมโครงการบรรพชาอุปสมบทเฉลิมพระเกียรติฯ แยกผู้มีเกียรติ  
และผู้ร่วมพิธี พร้อมกัน ณ บริเวณพิธี วัดมหาธาตุวชิรมงคล
- ๐๗.๓๐ น. - ประธานในพิธีเดินทางมาถึงสถานที่ประกอบพิธี
- ประธานในพิธีจุดธูปเทียนบูชาพระรัตนตรัย
- ประธานในพิธีเปิดกรวยถวายสักการะ หน้าพระบรมฉายาลักษณ์  
สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร
- ผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด กล่าวรายงาน
- ประธานในพิธีกล่าวให้โอวาทกับนาคที่จะเข้าพิธีบรรพชาอุปสมบท
- ศาสนพิธีกรนำนาคที่จะเข้าพิธีบรรพชาอุปสมบทกล่าวขอขมากรรม
- ประธานในพิธีมอบผ้าไตร แก่ผู้แทนนาคที่จะเข้าพิธีบรรพชาอุปสมบท
- บิดา มารดา เจ้าภาพมอบผ้าไตรให้นาคที่จะเข้าพิธีบรรพชาอุปสมบท
- ๐๘.๓๐ น. - ตั้งชบวนแท่นนาค บริเวณซุ้มประตูวัดมหาธาตุวชิรมงคล
- ๐๙.๓๐ น. - นาคเข้าอุโบสถ ประกอบพิธีอุปสมบทตามพระธรรมวินัย
- เสร็จพิธี



- หมายเหตุ - กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม  
- การแต่งกาย

ประธานในพิธี

แต่งกายชุดปกติขาว

เจ้าหน้าที่ปฏิบัติพิธี

แต่งกายชุดทากีคอพับแขนยาว

ผู้เข้าร่วมพิธี/ประชาชนทั่วไป

แต่งกายชุดสุภาพสีขาว/ครีม

ระเบียบการรับสมัคร  
โครงการบรรพชาอุปสมบทเฉลิมพระเกียรติ  
สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร  
เนื่องในโอกาสสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก  
วันที่ ๒ - ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒  
ณ วัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์ราชวชิรวิหาร ตำบลนาเหนือ อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่  
\*\*\*\*\*

**คุณสมบัติทั่วไปของผู้สมัคร**

- มีอาชีพชอบธรรม มีที่อยู่เป็นหลักแหล่ง สามารถตรวจสอบได้
- เป็นสุภาพชน มีความประพฤติดี ประพฤติชอบ ไม่มีความประพฤติเสียหาย เช่น ติดสุราหรือยาเสพติดให้โทษ เป็นต้น
- มีความรู้ อ่าน และเขียนหนังสือไทยได้
- ไม่เป็นผู้มีภริกา
- เป็นผู้ปราศจากบรรพชาโทษ และมีร่างกายสมบูรณ์ สามารถบำเพ็ญสมณกิจได้ ไม่เป็นคนชราไร้ความสามารถ หรือทุพพลภาพ หรือพิการ
- มีสมณบริวารครบถ้วนและถูกต้องตามพระวินัย
- เป็นผู้สามารถกล่าวคำขอบรรพชาอุปสมบทได้ด้วยตนเองและถูกต้อง ไม่วิบัติ
- ผ่านการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ขอบรรพชาอุปสมบท ตามมติมหาเถรสมาคม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ มติที่ ๘/๒๕๖๒

**สำหรับผู้บรรพชาอุปสมบท**

- ใบสมัคร ๑ ชุด
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ๑ ชุด พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- สำเนาทะเบียนบ้าน ๑ ชุด พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- ใบรับรองของผู้บังคับบัญชา/ผู้ปกครอง
- ใบรับรองแพทย์จากโรงพยาบาลรัฐเท่านั้น ๑ ชุด
- รูปถ่าย ๒ นิ้ว จำนวน ๒ รูป
- ใบรับรองตรวจสุขภาพ (HIV, สารเสพติด)
- หนังสือยินยอมให้ตรวจประวัติบุคคล

**สำหรับผู้รับรอง**

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- สำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

**หมายเหตุ :** ผู้สมัครให้ทำสำเนาเอกสารประกอบการสมัครเก็บไว้ที่ตนเอง จำนวน ๑ ชุด

ให้ผู้สมัครขอบรรพชาอุปสมบทรอกข้อมูลในเอกสารให้ครบทุกหน้า ยกเว้นหน้าที่ ๓ พร้อมแนบเอกสารให้ครบถ้วน ส่งภายในวันที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๖๒ ณ สถานที่รับสมัคร ดังนี้

- ที่ว่าการอำเภอทุกอำเภอในจังหวัดกระบี่
- สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดกระบี่

ศาลากลางจังหวัดกระบี่หลังใหม่ ชั้น ๓

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๗๕ - ๖๒๒๙๘๐

สิ่งที่ต้องเตรียมตัวเพื่อเข้าอยู่วัด วันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๒

- เอกสารประกอบการสมัคร ตามข้อ ๓ จำนวน ๑ ชุด หรือตามที่วัดกำหนด
- ชุดล้างองสีขาว จำนวน ๒ ชุด (เสื้อยืดแขนสั้นสีขาว + กางเกงขายาวสีขาว) เพื่อเตรียมสำหรับปลงผม
- ของใช้ประจำตัว เช่น สบู่ ยาสีฟัน แปรงสีฟัน ผ้าเช็ดตัว ยาประจำตัว เป็นต้น

ผู้ประสานงาน (สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดกระบี่)

- |                           |                           |                               |
|---------------------------|---------------------------|-------------------------------|
| ๑. นางฐานิยา จันทร์ศรีนวล | นักวิชาการศาสนาชำนาญการ   | หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๐ - ๖๔๙๕๒๙๘ |
| ๒. นายพนม แซ่ว่อง         | นักวิชาการศาสนาชำนาญการ   | หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑ - ๒๖๗๒๒๙๖ |
| ๓. นางสาวฉวีวรรณ วงษาไชย  | นักวิชาการศาสนาปฏิบัติการ | หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๐ - ๐๘๕๕๕๑๔ |

## ใบสมัคร

## โครงการบรรพชาอุปสมบทเฉลิมพระเกียรติ

## เนื่องในโอกาสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก

## ณ วัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์ ตำบลสนามเสือ อำเภอรามัญ จังหวัดนครสวรรค์

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.

สัญชาติ.....ตำหนิ.....หมู่โลหิต.....

การศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลายปริญญาตรี ปริญญาโทปริญญาเอก 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
๔				<input type="checkbox"/> มีชีวิต <input type="checkbox"/> ถึงแก่กรรม
๕				<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.



## ส่วนของผู้เจ้าหน้าที่

## ๑. ส่วนของการรับสมัคร

ได้ตรวจสอบแล้วเห็นว่า.....

๑.๑ เป็นผู้มีคุณสมบัติทั่วไปครบถ้วน 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 พัทธสีมาวัดมหาธาตุวรวิหาร ตำบล.....นาเหนือ.....อำเภอ.....อ่าวลึก.....จังหวัด กระบี่

บรรพชา เวลา ๐๙.๓๐.....น. เสร็จพิธีเวลา.....น. โดยมี พระราชวชิรากร.....เป็นพระศีลาจารย์

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

โดยมี.....เป็นพระอุปัชฌาย์

มีพระ.....เป็นพระกรรมวาจาจารย์

มีพระ.....เป็นพระอนุสาวนาจารย์

ฉายา :.....

คำแปล :.....

## 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.....

เกี่ยวข้องกับผู้สมัครบรรพชาอุปสมบท โดยเป็น.....

ขอรับรองว่า

ข้อ ๑. ข้อความตามรายการในใบสมัครบรรพชาอุปสมบทของนาย.....

ข้างต้นนั้น เป็นจริงทุกประการ

ข้อ ๒ ถ้าปรากฏภายหลังว่า ตามรายการในใบสมัครขอบรรพชาอุปสมบทของนาย.....

มิได้เป็นความจริงตามที่ข้าพเจ้ารับรองไว้ หรือ เมื่อนาย.....ได้บรรพชาอุปสมบทแล้ว

มิได้ ปฏิบัติตามคำปฏิญาณด้วยประการใด ๆ ข้าพเจ้ายอมรับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้นทุกประการ

ข้อ ๓. นาย.....เป็นผู้มีความประพฤติดี มีสุขภาพดี และมีความตั้งใจเข้าร่วม

โครงการบรรพชาอุปสมบทเฉลิมพระเกียรติ เนื่องในโอกาสสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก

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 จึงขอมอบตัวเป็นสัทธิวิหาริกใน.....  
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.....นับถือศาสนาพุทธ  
ภูมิลำเนาเดิมอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....  
เกิดวัน.....ที่.....เดือน.....พ.ศ.....ชั้น...../ แรม.....ค่ำ ปี.....  
บิดาชื่อ.....มารดาชื่อ.....  
มีสัญฐาน.....สีผิว.....ตำหนิ.....วิทยฐานะ.....  
อาชีพ.....ปัจจุบันมีอายุ.....ปี

- ข้อ ๑ เป็นสุภาพชน มีความประพฤติดีปฏิบัติชอบ ไม่มีความประพฤติเสียหาย เช่น ดิตสุราหรือยาเสพติดให้โทษ  
เป็นต้น ใช่ว่าหรือไม่.....
- ข้อ ๒ มีความรู้อ่านและเขียนหนังสือไทยได้ ใช่ว่าหรือไม่.....
- ข้อ ๓ ไม่เป็นผู้มีทริฐวิบัติ ใช่ว่าหรือไม่.....
- ข้อ ๔ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย หรือมีหนี้สินผูกพัน ใช่ว่าหรือไม่.....
- ข้อ ๕ เป็นผู้ปราศจากบรรพชาโทษ มีร่างกายสมบูรณ์ บำเพ็ญสมณะกิจได้ : ไม่เป็นคนชราไร้ความสามารถ  
หรือทุพพลภาพพิการ ใช่ว่าหรือไม่.....
- ข้อ ๖ มีสมณะบริวารครบถ้วน และถูกต้องตามพระธรรมวินัย ใช่ว่าหรือไม่.....
- ข้อ ๗ เป็นผู้สามารถกล่าวคำขอบรรพชา อุปสมบท ได้ด้วยตนเองและถูกต้องไม่วิบัติ ใช่ว่าหรือไม่.....

## ลักษณะต้องห้ามบรรพชาอุปสมบท

- ข้อ ๑ เป็นคนทำความผิดหลบหนีอาญาแผ่นดิน ใช่ว่าหรือไม่.....
- ข้อ ๒ เป็นคนหลบหนีราชการ ใช่ว่าหรือไม่.....

- ข้อ ๓ เป็นคนต้องซื้อหาในคดีอาญา 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 และเป็นผู้ขอบรรพชาอุปสมบทจริงและยินยอม  
 ให้ดำเนินการตรวจสอบประวัติเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลักได้

ลงชื่อ

(.....)

ผู้ขอบรรพชาอุปสมบท

โทร. ....

## หนังสือยินยอมให้ตรวจประวัติบุคคล

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

ขอยินยอมให้วัดมหาราตุวชิรมงคล ตำบลนาเหนือ อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่  
 ซึ่งเป็นวัดที่ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอบรรพชาอุปสมบท ในการตรวจสอบประวัติบุคคลจาก  
 เลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลักของข้าพเจ้ากับสำนักงานตำรวจแห่งชาติ โดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ทั้งสิ้น

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม  
 (.....)

ผู้ขอบรรพชาอุปสมบท

แบบฟอร์มที่ใช้ในการตรวจสอบประวัติด้วยชื่อและชื่อสกุล

ที่	ชื่อ-สกุล ชื่อ-ชื่อสกุลเดิม(ถ้ามี)	เลขบัตรประจำประชาชน	วัน/เดือน/ปีเกิด	ชื่อบิดา -มารดา	ที่อยู่ปัจจุบัน/หรือภูมิลำเนา	ผลการตรวจสอบ

: หมายเหตุ

กรอกข้อมูลด้วยพิมพ์ดีด/หรือพิมพ์ด้วยคอมพิวเตอร์ เท่านั้น

ขนาด ตัวอักษรขนาด 16 ใช้กระดาษ A4

ตรวจแล้วถูกต้อง ให้ประทับตราสำนักงานด้วย

เบอร์โทรศัพท์ต่อ 075 622 908 ,075 622 980

ตรวจแล้วถูกต้อง

ลงชื่อ.....ผู้ขอตรวจสอบ

(.....)

ผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดกระบี่