

Handwritten signature and initials at the top left.

ปน ๐๐๓๑.๐๔/๕๕๗๗



ทะเบียนหนังสือรับ
กรม เทศบาลตำบลมะกูด
ที่ว่าการอำเภอโคกโพธิ์
ลงวันที่ ๒๕๖๐
ถนนเพชรเกษม ปน ๕๕๑๒๐
เวลา
สำนักงานปลัด ☐ กองคลัง ☐ กองช่าง
☐ กองการศึกษา ☐ กองสาธารณสุข

๒๒ กันยายน ๒๕๖๐

เรื่อง การอุปสมบทถวายเป็นพระราชกุศล พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร

เรียน หัวหน้าส่วนราชการ ทุกส่วนราชการ/หัวหน้าหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ ทุกแห่ง/ผบ.ฉก.ทพ.๔๓/
นายกเทศมนตรีตำบลทุกแห่ง/นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ทุกแห่ง/ และปลัดอำเภอทุกคน

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ใบสมัครอุปสมบทและกำหนดการฯ จำนวน ๑ ชุด
๒. ใบแจ้งความประสงค์ร่วมเป็นเจ้าภาพ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยจังหวัดปัตตานี กำหนดจัดบรรพชาอุปสมบทหมู่เพื่อบำเพ็ญกุศลถวายเป็นพระราชกุศล พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร ในวันถวายพระเพลิงพระบรมศพ จำนวน ๘๙ รูป ระหว่างวันที่ ๑๕ - ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๐ ตามมติของมหาเถรสมาคม ณ วัดตานีนรสโมสร พระอารามหลวง อำเภอเมืองปัตตานี จังหวัดปัตตานี

ในการนี้ จึงขอเรียนเชิญท่านและบุคลากรในสังกัด ร่วมเป็นเจ้าภาพและเป็นเกียรติในพิธีอุปสมบทหมู่เพื่อบำเพ็ญกุศลถวายเป็นพระราชกุศล พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร ในวันถวายพระเพลิงพระบรมศพ ณ วัดตานีนรสโมสร พระอารามหลวง อำเภอเมืองปัตตานี จังหวัดปัตตานี ดังนี้

๑ พิธีปลงศพวันอาทิตย์ที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๐ เวลา ๑๔.๐๐ น.

๒ พิธีอุปสมบท วันจันทร์ที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๐ เวลา ๐๘.๓๐ น.

รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

สำหรับผู้ที่สนใจสมัครเข้าร่วมอุปสมบท สามารถสมัครได้ด้วยตนเอง ณ สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดปัตตานี ศาลากลางจังหวัดปัตตานี (หลังเก่า) ชั้น ๒ โดยสามารถสอบถามรายละเอียดได้ที่หมายเลข ๐ ๗๓๓๓ ๗๗๕๕ ในวันและเวลาราชการ

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลมะกูด

เรียน หัวหน้าสำนักงานปลัดเทศบาล

- ดัดแปลง. ดัดแปลง. ดัดแปลง. ดัดแปลง. ขอแสดงความนับถือ
อุปสมบทหมู่เพื่อบำเพ็ญกุศลถวายเป็นพระราชกุศล พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร ในวันถวายพระเพลิงพระบรมศพ ณ วัดตานีนรสโมสร พระอารามหลวง อำเภอเมืองปัตตานี จังหวัดปัตตานี
- เพื่อโปรดเกล้าฯ เสด็จพระราชดำเนิน
ผู้สมัครในวัด/ผู้สนใจนอกวัด ๒๕๖๐-๒๕๖๐

(นางสาว เพชรนุช)
นายอำเภอโคกโพธิ์

- [Signature]
- [Signature]
นายธนศ กาญจนบุรณิก
ปลัดเทศบาลตำบลมะกูด
๒๕๖๐-๒๕๖๐

เรียน ปลัดเทศบาล
- เพื่อโปรดเกล้าฯ

สำนักงานวัฒนธรรมอำเภอ
โทร ๐๘ ๑๘๗๔ ๕๖๗๑

นางสาวจิราภรณ์ อินทรสกุล
หัวหน้าสำนักงานปลัด

นายกเทศมนตรี คอเกาะ
นายกเทศมนตรีตำบลมะกูด

ใบสมัคร

โครงการบรรพชาอุปสมบทหมู่เพื่อถวายเป็นพระราชกุศล พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร

ส่วนที่ผู้สมัครกรอก ชื่อ ที่อยู่ ตามบัตรประชาชน (เขียนตัวบรรจงชัดเจน)

สมัครที่จังหวัด

ประเภท ☐ ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ ☐ ภาคเอกชน ☐ ประชาชนทั่วไป

ชื่อ นามสกุล.....

ชื่อเล่น.....อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน

เกิดวัน.....ที่.....เดือน.....พ.ศ. เวลา.....น.

ถ้าไม่ทราบ โปรดระบุ(เวลาเกิด ถ้าไม่ทราบให้ระบุ กลางวัน หรือ กลางคืน)

น้ำหนัก.....กก. ส่วนสูง.....ซม.

สัญชาติ ตำหนิ..... หมูไล่หิด

การศึกษา ☐ มัธยมศึกษาตอนต้น ☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย

☐ ปริญญาตรี ☐ ปริญญาโท

☐ ปริญญาเอก ☐ อื่น ๆ โปรดระบุ

ขนาดจีวร ☐ S ☐ M ☐ L ☐ XL ☐ XXL ☐ ใหญ่พิเศษ (มากกว่า XXL)

ชื่อ/สกุล บิดา.....ชื่อ/สกุล มารดา.....

ที่อยู่ตามบัตรประชาชน เลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน..... ซอย.....

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

รหัสไปรษณีย์..... หมายเลขโทรศัพท์..... มือถือ.....

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

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

หมายเลขโทรศัพท์..... มือถือ.....

อาชีพ ☐ ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ ☐ พนักงานเอกชน ☐ รับจ้าง ☐ อื่น ๆ โปรดระบุ

ที่อยู่ทำงาน ชื่อสถานที่ทำงาน ตำแหน่ง.....

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

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

หมายเลขโทรศัพท์.....

เหตุผลที่เข้าร่วมโครงการ

ข้อมูลสถานะผู้สมัคร

☐ โสด

☐ สมรส

ชื่อ/สกุล คู่สมรส อายุ อาชีพ

☐ มีชีวิต

☐ ไม่มีชีวิต

☐ ไม่มีบุตร/ธิดา

☐ บุตร/ธิดา จำนวน คน

ชื่อ/สกุล บุตร/ธิดา คนที่ ๑ อายุ การศึกษา

☐ มีชีวิต ☐ ไม่มีชีวิต

ชื่อ/สกุล บุตร/ธิดา คนที่ ๒ อายุ การศึกษา

☐ มีชีวิต ☐ ไม่มีชีวิต

ชื่อ/สกุล บุตร/ธิดา คนที่ ๓ อายุ การศึกษา

☐ มีชีวิต ☐ ไม่มีชีวิต

โรคประจำตัว อาหารที่แพ้ หรือยาที่แพ้

ชื่อ/สกุล บุคคลใกล้ชิด เกี่ยวข้องเป็น

หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะเข้าร่วมโครงการ และพร้อมที่จะปฏิบัติตามระเบียบ ตลอดจนเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ

ลงชื่อ

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

ส่วนของผู้เจ้าหน้าที่

๑. ส่วนของการรับสมัคร

ได้ตรวจสอบแล้วเห็นว่า

๑.๑ เป็นผู้มีความสมบัติทั่วไปครบถ้วน และมีความสมบัติในการบรรพชาอุปสมบท

☐ 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

☐ ไม่ครบถ้วน ขาด.....

๑.๓ ความเห็น

☐ เห็นควรรับสมัคร ☐ ไม่ควรรับสมัคร

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

๒. ส่วนของการบรรพชาอุปสมบท

วัด จังหวัด

กำหนดอุปสมบท วันจันทร์ที่ ๑๖ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

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 วันอังคารที่ ๓๐ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ (กำหนดระยะเวลาอุปสมบท ๑๕ วัน)

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 ปฏิบัติตามคำปฏิญาณด้วยประการใด ๆ ข้าพเจ้ายอมรับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้นทุกประการ

ข้อ ๓. นาย.....เป็นผู้มีความประพฤติดี มีสุขภาพดี และมีความตั้งใจ

เข้าร่วมโครงการอุปสมบทถวายเป็นพระราชาคณะ แต่พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

วันที่.....เดือน.....ปี ๒๕๖๐

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

วันที่.....เดือน.....ปี ๒๕๖๐

คุณสมบัติของผู้เข้าร่วมโครงการ

เขียนที่

วัน.....ที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....นามสกุล.....มีศรัทธาเลื่อมใสขอสมัคร
บรรพชาอุปสมบทในพระพุทธศาสนา จึงขอมอบตัวเป็นสัทธิวิหาริก ใน.....พระอุปัชฌาย์
และขอสังกัดอยู่ที่วัด.....ซึ่งมีพระ.....พระอุปัชฌาย์
เป็นเจ้าอาวาส โดยขอถวายคำปฏิญาณ ดังต่อไปนี้

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

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

รายการคุณสมบัติ

แนบท้ายใบสมัครขออุปสมบทของ.....นามสกุล.....
มีเชื้อชาติ.....สัญชาติ.....นับถือศาสนาพุทธ ภูมิลำเนาเดิมอยู่บ้านเลขที่.....ตำบล
.....อำเภอ.....จังหวัด.....เกิดวัน.....
ที่.....เดือน.....พ.ศ.....ชั้น...../ แรม.....ค่ำ ปี.....
บิดาชื่อ.....มารดาชื่อ.....
มีถิ่นฐาน.....สีผิว.....ตำหนิ.....วิทยฐานะ.....
อาชีพ.....ปัจจุบันมีอายุ.....ปี มีภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ตำบล / แขวง.....อำเภอ / เขต.....จังหวัด.....

ข้อ ๑ เป็นสุภาพชน มีความประพฤติดีปฏิบัติชอบ ไม่มีความประพฤติเสียหาย เช่น ติดสุราหรือยาเสพติดให้โทษ
เป็นต้น

ใช่หรือไม่.....

ข้อ ๒ มีความรู้ อ่านและเขียนหนังสือไทยได้

ใช่หรือไม่.....

ข้อ ๓ ไม่เป็นผู้มีโทษทัณฑ์

ใช่หรือไม่.....

ข้อ ๔ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย หรือมีหนี้สินผูกพัน

ใช่หรือไม่.....

ข้อ ๕ เป็นผู้ปราศจากบรรพชาโทษ มีร่างกายสมบูรณ์ บำเพ็ญสมณะกิจได้ : ไม่เป็นคนชราไร้ความสามารถ
หรือทุพพลภาพพิการ

ใช่หรือไม่.....

ข้อ ๖ มีสมณะบริวารครบถ้วน และถูกต้องตามพระธรรมวินัย

ใช่หรือไม่.....

ข้อ ๗ เป็นผู้สามารถกล่าวคำขอบรรพชา อุปสมบท ได้ด้วยตนเองและถูกต้องไม่วับัติ

ใช่หรือไม่.....

ลักษณะต้องห้ามบรรพชาอุปสมบท

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

ลงชื่อ.....ผู้สมัครขออุปสมบท

()

วันที่ เดือน.....ปี ๒๕๖๐

กำหนดการพิธีปลงผม

โครงการบรรพชาอุปสมบทหมู่เพื่อถวายเป็นพระราชกุศล พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร

ในวันอาทิตย์ที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๐

ณ วัดตานีนรสโมสร พระอารามหลวง อำเภอเมืองปัตตานี จังหวัดปัตตานี

- เวลา ๑๓.๐๐ น. - ผู้บรรพชาอุปสมบท จำนวน ๘๙ คน และผู้ร่วมพิธี พร้อมกัน ณ บริเวณพิธี
วัดตานีนรสโมสร พระอารามหลวง
- เวลา ๑๔.๐๐ น. - ประธานในพิธีเดินทางถึงวัดวัดตานีนรสโมสร พระอารามหลวง
- ประธานในพิธีจุดธูปเทียนบูชาพระรัตนตรัย เสร็จแล้ว
จุดธูปเทียนบูชาเครื่องทองน้อยที่โต๊ะหมู่บูชาที่ประดิษฐานพระบรมฉายาลักษณ์
พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช
- ประธานกล่าวให้โอวาท
- ประกอบพิธีปลงผม
- ผู้บรรพชาอุปสมบทแต่งชุดนาค
- เจ้าหน้าที่อาราธนาศีล
- ประธานสงฆ์ให้ศีล
- ประธานสงฆ์กล่าวให้โอวาทแก่นาค
- เสร็จพิธี

หมายเหตุ	การแต่งกาย	
	- ประธานพิธี	ชุดสุภาพไว้ทุกข์
	- เจ้าหน้าที่ปฏิบัติพิธี	ชุดกากีคอพับแขนยาว
	- ผู้ร่วมพิธี/ประชาชนทั่วไป	ชุดสุภาพสีขาว/ดำ

กำหนดการพิธีบรรพชาอุปสมบท
โครงการบรรพชาอุปสมบทหมู่เพื่อถวายเป็นพระราชกุศล พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร
ในวันจันทร์ที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๐
ณ วัดตานีนรสโมสร พระอารามหลวง อำเภอเมืองปัตตานี จังหวัดปัตตานี

- เวลา ๐๘.๐๐ น. - ผู้บรรพชาอุปสมบท จำนวน ๘๙ คน และผู้ร่วมพิธี พร้อมกัน ณ บริเวณพิธี
วัดตานีนรสโมสร พระอารามหลวง
- ๐๘.๐๐ น. - ประกอบพิธีขอมากรรม
- เวลา ๐๙.๐๐ น. - ประธานในพิธีเดินทางถึงวัดตานีนรสโมสร พระอารามหลวง
- ประธานในพิธีจุดธูปเทียนบูชาพระรัตนตรัย เสร็จแล้ว
จุดธูปเทียนบูชาเครื่องทองน้อยที่โต๊ะหมู่บูชาที่ประดิษฐานพระบรมฉายาลักษณ์
พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช
- ผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดปัตตานี กล่าวรายงานต่อประธานในพิธี
- ประธานในพิธีอันเชิญพระบรมราโชวาท ของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช
ด้านพระพุทธศาสนา เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตให้แก่ผู้บรรพชาอุปสมบท
- ประกอบพิธีมอบผ้าไตร
- นาคอุปสมบท เข้าพิธีตามพระวินัย
- เสร็จพิธี

- | | | |
|------------------------------------|------------|--------------------|
| หมายเหตุ | การแต่งกาย | |
| - ประธานพิธี/ข้าราชการเข้าร่วมพิธี | | ชุดปกติขาวไว้ทุกข์ |
| - เจ้าหน้าที่ปฏิบัติพิธี | | ชุดกากีคอพับแขนยาว |
| - ผู้ร่วมพิธี/ประชาชนทั่วไป | | ชุดสุภาพสีขาว/ดำ |

กำหนดการพิธีลาสิกขา

โครงการบรรพชาอุปสมบทหมู่เพื่อถวายเป็นพระราชกุศล พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร

ในวันจันทร์ที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๐

ณ วัดตานีนรสโมสร พระอารามหลวง อำเภอเมืองปัตตานี จังหวัดปัตตานี

- | | | |
|------|----------|--|
| เวลา | ๐๘.๓๐ น. | - พระนวกะ ข้าราชการ พ่อค้า ประชาชน พร้อมกัน ณ บริเวณประกอบพิธี
วัดตานีนรสโมสร พระอารามหลวง |
| เวลา | ๐๘.๕๐ น. | - ประธานสงฆ์ประจำอาสน์สงฆ์ |
| เวลา | ๐๙.๐๐ น. | - ประธานในพิธีเดินทางมาถึง ณ บริเวณประกอบพิธี
- ประธานในพิธีจุดธูปเทียนบูชาพระรัตนตรัย
- ประธานในพิธีถวายเคารพ จุดเครื่องทองน้อย ณ โต๊ะหมู่ประดิษฐานพระบรมฉายาลักษณ์
พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช
กราบพระบรมฉายาลักษณ์ ฯ
- เจ้าหน้าที่อาราธนาศีล
- ประธานสงฆ์ให้ศีล
- ประธานสงฆ์อนุโมทนา |
| เวลา | ๑๐.๐๐ น. | - ประธานสงฆ์ประกอบพิธีขอขมาและลาสิกขา
- เสร็จพิธี |

ใบแจ้งความประสงค์ร่วมเป็นเจ้าภาพ
โครงการบรรพชาอุปสมบทถวายเป็นพระราชกุศล พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร
ในวันถวายพระเพลิงพระบรมศพ

หน่วยงาน หรือ ชื่อ - สกุล.....

มีความประสงค์ร่วมเป็นเจ้าภาพ ดังนี้

ผ้าไตร/อัฐบริขาร ชุดละ (ตามกำลังศรัทธา) เป็นเงิน.....บาท

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้บริจาค

หมายเหตุ

สามารถส่งเงินบริจาคได้ที่สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดปัตตานี
ศาลากลางจังหวัดปัตตานี (หลังเก่า) ชั้น ๒ ภายในวันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๐
ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้