



เลขที่.....

สำนักปฏิบัติธรรมประจำกรุงเทพมหานคร แห่งที่ ๔๗ วัดดุสิตารามวรวิหาร

เลขที่ ๗ เชียงสะพานสมเด็จพระปิ่นเกล้า แขวงอรุณอมรินทร์ เขต บางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร ๑๐๗๐๐

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

นาย นาง นางสาว อื่นๆ.....นามสกุล.....

เลขที่บัตรประชาชน - - - - - เกิดวันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

วุฒิการศึกษา..... อาชีพ..... ปัจจุบันอยู่ที่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย.....

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

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... E-mail

ชื่อบิดา..... ชื่อมารดา.....

กำหนดเวลาตั้งแต่วันที่.....เดือน..... พ.ศ..... ถึงวันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

เคยปฏิบัติธรรมที่วัดดุสิตาราม เคยปฏิบัติธรรมที่อื่นๆ ระบุ.....

ไม่เคยปฏิบัติ

รับประทานอาหารมังสวิรัต

ท่านประสงค์จะเข้าอบรมปฏิบัติโดย

ค้างแรมทุกวัน

ค้างแรมเฉพาะบางวัน โปรดระบุวันที่

ไม่ค้างแรม (ไป-กลับ) โปรดระบุวันที่.....

ท่านมีโรคประจำตัวคือ..... ญาติหรือเพื่อนสนิทที่ติดต่อได้..... โทรศัพท์.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะอยู่ในโอวาทของเจ้าสำนักและพระวิปัสสนาผู้สอนอบรมวิปัสสนากรรมฐาน อีกทั้งยินยอมที่จะปฏิบัติตามกฎ

ระเบียบของสำนักวิปัสสนากรรมฐานอย่างเคร่งครัด ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

คำรับรอง (กรณีผู้เยาว์)

ข้าพเจ้า นาย นาง นางสาว.....นามสกุล..... เกี่ยวข้องเป็น.....

ของ.....ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่..... ซอย..... ถนน.....

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

อาชีพ..... โทรศัพท์.....

ขอรับรองและยินยอม ให้เข้าปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานในความ
อุปถัมภ์ของเจ้าสำนัก โดยมีพระวิปัสสนาจารย์ เป็นผู้ควบคุมการ
สอบอารมณ์ เพื่อความเจริญงอกงามไพบูลย์ในพระพุทธศาสนา
และข้าพเจ้าขอรับรองว่าผู้เข้าปฏิบัติจะไม่ก่อความและสร้างความ
เสียหายแก่สำนักวิปัสสนากรรมฐาน

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่