

三寶山靈巖禪寺三壇大戒報名表

年 月 日填寄

法名 (內號)	中文:	字號 (外號)	中文:	俗名	中文:	
	英文:		英文:		英文:	
求戒 類別	沙彌(尼)戒 <input type="checkbox"/>	出生 日期	年 月 日	性別	年 齡	
	比丘(尼)戒 <input type="checkbox"/>					增益比丘(尼)戒 <input type="checkbox"/>
出生地	中文:	國籍	中文:			
	英文:		英文:			
剃度日期: 年 月 日			身份證號碼:			
現任職務:			護照號碼:			
※受增益戒填寫:		曾於民國 年 月 日 求受三壇大戒				
剃度 師長 德號	中文:	剃度 常住	中文:			
	英文:		英文:			
現住 寺院 名稱	中文: 英文:					
現住 寺院 地址	中文:	電話: 傳真: E-mail:				
	英文:					
剃度師長簽名: 蓋章:			師長受戒處:			
			師長受戒日期: 年 月			
貼 半 身 相 片 一 張	袈裟	長: 尺 寸, 寬: 尺 寸				
		身高:	體重:			
	世學學歷:			最終學歷:		
	緊急連絡人:		關係:	連絡電話:		
	特殊疾病 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (若有請詳列)		<input type="checkbox"/> 高血壓 <input type="checkbox"/> 心臟病 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 癲癇 <input type="checkbox"/> 失眠症 <input type="checkbox"/> 躁鬱症 <input type="checkbox"/> 肝病 <input type="checkbox"/> 胃腸病 <input type="checkbox"/> 癌症 <input type="checkbox"/> 貧血 <input type="checkbox"/> 暈眩 <input type="checkbox"/> 膝關節病 <input type="checkbox"/> 行動不便 <input type="checkbox"/> 其他各種不能隨眾作息者等疾病, 請說明:			

初審:

審核:

※ 填報名表之前, 請詳閱背面附註欄。

◎未出家前之經歷:

◎出家之因緣與願望:

※求受三壇大戒後之經歷(求受增益戒者填寫):

附註：1、本表所列各項，中英文請均以正體字填妥(不會寫英文者，本會可以代填)，須附身份證影本乙份，如有護照請附影本乙份，如有配偶而未辦離婚手續者，附配偶同意書。限於106年國曆10月22日(農曆9月3日)以前，郵寄至嘉義縣竹崎鄉桃源村147號，三寶山靈巖禪寺傳戒委員會收。

2、本會收到報名表，經審查後，於戒會開始10天前，通知前來受戒。未接到通知者，請勿前來報到。

3、本表須經剃度師長簽名蓋章，否則不予受理。

審查意見:

報到經辦人:

戒牒費:

元

超薦費:

元

洗衣費:

元