

僧□ 東□  
尼□ 西□

第 班之

東□  
西□

第 籤 第 壇之

# 臨濟宗潮音禪寺三壇大戒報名表

月 日填寄

法名	中文：	字號	中文：	俗名	中文：
(內號)	英文：	(外號)	英文：		英文：
求戒類別：	比丘(尼)戒 <input type="checkbox"/>	出生日期	年 月 日	性別	年齡
	沙彌(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：		
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：		
	英文：		傳真：		
			E-mail:		
剃度師長： 簽名蓋章：		師長受戒處：		師長受戒： 年 月	
貼相片 半身張	袈裟長： 尺 寸 寬： 尺 寸		身高： 公分		
			體重： 公斤		
世學學歷：			最終學歷：		

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：					
緊急聯絡人		關係		緊急聯絡人 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"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 心臟病 <input type="checkbox"/> 失眠症 <input type="checkbox"/> 躁鬱症 <input type="checkbox"/> 胃腸症 <input type="checkbox"/> 貧血 <input type="checkbox"/> 暈眩 <input type="checkbox"/> 行動不便，以及其他各種有不能隨眾作息者之慮等疾病 說明：			
附註：①本表所列各項，中英文請均以正體字（不會寫英文者，本會可以代填）填妥，附戶籍謄本、護照影印本，如有配偶而未辦離婚手續者，附配偶同意書。限於107年國曆11月3日（農曆9月26日）以前，寄新竹縣關西鎮中豐路1段80巷10號 臨濟宗潮音禪寺傳戒委員會收。 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		超薦費：		元	
				洗衣費：	
				元	