

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.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....
เกี่ยวข้องกับผู้สมัครบรรพชาอุปสมบท โดยเป็น.....

ขอรับรองว่า

ข้อ ๑. ข้อความตามรายการในใบสมัครบรรพชาอุปสมบทของนาย.....
ข้างต้นนั้น เป็นจริงทุกประการ

ข้อ ๒ ถ้าปรากฏภายหลังว่า ตามรายการในใบสมัครขอบรรพชาอุปสมบทของนาย.....
มิได้เป็นความจริงตามที่ข้าพเจ้ารับรองไว้ หรือ เมื่อนาย.....
ได้บรรพชาอุปสมบทแล้ว มิได้ปฏิบัติตามคำปฏิญาณด้วยประการใด ๆ ข้าพเจ้ายอมรับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้น
ทุกประการ

ข้อ ๓. นาย..... เป็นผู้มีความประพฤติดี มีสุขภาพดี
และมีความตั้งใจเข้าร่วมโครงการบรรพชาอุปสมบท ๙๑๐ รูป เฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรม
ราชชนนีพันปีหลวง เนื่องในโอกาสสมหามงคลเฉลิมพระเกียรติพระชนมพรรษา ๙๐ พรรษา ๑๒ สิงหาคม ๒๕๖๕

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

วันที่.....เดือน.....ปี

ลงชื่อ..... พยาน

(.....)

วันที่.....เดือน.....ปี