

โครงการบรรพชาอุปสมบท ๙๑๐ รูป เฉลิมพระเกียรติ
สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง
เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๙๐ พรรษา ๑๒ สิงหาคม ๒๕๖๕

๑. หลักการและเหตุผล

ด้วยในปี ๒๕๖๕ นับเป็นปีมหามงคลอย่างยิ่ง เนื่องด้วยสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ทรงเจริญพระชนมพรรษา ๙๐ พรรษา ในวันที่ ๑๒ สิงหาคม ๒๕๖๕ ในการนี้ เพื่อเป็นการแสดงความจงรักภักดีและสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณ รัฐบาล โดย สำนักงานปลัด-สำนักนายกรัฐมนตรีเห็นสมควรจัดทำโครงการบรรพชาอุปสมบท ๙๑๐ รูป เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๙๐ พรรษา ๑๒ สิงหาคม ๒๕๖๕

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อเฉลิมพระเกียรติและถวายพระราชกุศลแด่สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๙๐ พรรษา ๑๒ สิงหาคม ๒๕๖๕

๒.๒ เพื่อส่งเสริมให้ประชาชน จากภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน ได้มีส่วนร่วม ในโครงการบรรพชาอุปสมบท ๙๑๐ รูป เฉลิมพระเกียรติฯ รวมทั้งศึกษาพระธรรมวินัยและปฏิบัติธรรม ตามหลักคำสอนของพระพุทธศาสนา

๓. กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรจากภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน จำนวน ๙๑๐ คน โดยแบ่งเป็น ดังนี้

๓.๑ ส่วนกลาง (กรุงเทพมหานคร) จำนวน ๙๑ คน

๓.๒ ส่วนภูมิภาค ได้แก่ จังหวัดต่าง ๆ ทั่วประเทศ จำนวน ๗๖ จังหวัด รวม ๘๑๙ คน

๔. สถานที่ดำเนินการ

๔.๑ ส่วนกลาง : วัดพระราม ๙ กาญจนาภิเษก

๔.๒ ส่วนภูมิภาค : วัดในจังหวัดต่าง ๆ ที่เข้าร่วมโครงการ

๕. การดำเนินการ

๕.๑ รับสมัครระหว่างวันจันทร์ที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๕ - วันอังคารที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ณ สถานที่ ดังนี้

- ส่วนกลาง สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

- ส่วนภูมิภาค สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด

๕.๒ การพิจารณาคัดเลือก

- ดำเนินการพิจารณาถ้อยคำคัดเลือกรับสมัครแล้วรวบรวมรายชื่อพร้อมประวัติเพื่อส่งให้สำนักงานตำรวจแห่งชาติพิจารณาตรวจสอบประวัติ

๕.๓ คุณสมบัติผู้สมัครเข้าร่วมโครงการ

๕.๓.๑ สัญชาติไทย

๕.๓.๒ เพศชาย อายุครบ ๒๐ ปีบริบูรณ์ จนถึงไม่เกิน ๖๕ ปี

๕.๓.๓ ร่างกายสมบูรณ์ สุขภาพแข็งแรง ไม่ทุพพลภาพ

๕.๓.๔ ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง หรือโรคที่สังคมรังเกียจ

๕.๓.๕ ไม่เกี่ยวข้องกับสิ่งเสพติดทุกชนิด

๕.๓.๖ เป็นบุรุษโดยสมบูรณ์ ไม่เป็นคนลักเพศ

๕.๓.๗ สามารถท่องคำขออุปสมบท (คำขานนาค) และบทสวดตามที่วัดกำหนด

๕.๓.๘ ไม่เป็นบุคคลต้องโทษ หรือหลบหนีคดี หรือเกณฑ์ทหาร

๕.๓.๙ มีที่อยู่เป็นหลักแหล่งสามารถตรวจสอบได้ ไม่เป็นคนเร่ร่อน

๕.๓.๑๐ ไม่เป็นบุคคลต้องห้ามตามหลักพระวินัย

๕.๓.๑๑ ผู้เข้าร่วมโครงการจะต้องแสดงผลการได้รับวัคซีนโควิด ๑๙ จำนวนไม่น้อยกว่า ๒ เข็ม

๕.๓.๑๒ มีผลตรวจ ATK เป็นลบก่อนเข้าร่วมงานภายใน ๗๒ ชั่วโมง

๕.๔ จัดพิธีปลงศพ ในส่วนกลาง ณ วัดพระราม ๙ กาญจนาภิเษก และในส่วนภูมิภาค ณ วัดในจังหวัดต่าง ๆ ที่เข้าร่วมโครงการ ในวันพฤหัสบดีที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕

๕.๕ จัดพิธีมอบผ้าไตรโดยนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน ณ ทำเนียบรัฐบาล ในวันศุกร์ที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕

๕.๖ ศึกษา อบรม และเตรียมความพร้อมก่อนการบรรพชาอุปสมบท ระหว่างวันที่ ๒๓ - ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๕

๕.๗ จัดพิธีบรรพชาอุปสมบท ในวันจันทร์ที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๕

๕.๗.๑ ส่วนกลาง จำนวน ๙๑ คน ณ วัดพระราม ๙ กาญจนาภิเษก

๕.๗.๒ ส่วนภูมิภาค รวม ๘๑๙ คน ณ วัดในจังหวัดต่าง ๆ ที่เข้าร่วมโครงการ

๕.๘ การศึกษาและปฏิบัติธรรม ระหว่างวันจันทร์ที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๕- วันเสาร์ที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๕

๕.๘.๑ ส่วนกลาง ศึกษาและปฏิบัติธรรม ณ วัดพระราม ๙ กาญจนาภิเษก วัดพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี วัดมกุฏกษัตริยาราม จังหวัดนครราชสีมา และวัดพระปฐมเจดีย์ จังหวัดนครปฐม

๕.๘.๒ ส่วนภูมิภาค ศึกษาและปฏิบัติธรรม ณ วัดในจังหวัดต่าง ๆ ที่เข้าร่วมโครงการ

๕.๙ จัดพิธีทำบุญตักบาตรถวายพระราชกุศล ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ในวันที่ ๑๒ สิงหาคม ๒๕๖๕ โดยในส่วนกลางจัดพิธี ณ ท้องสนามหลวง นิมนต์พระสงฆ์ จำนวน ๙๑ รูป จากโครงการฯ และในส่วนภูมิภาคให้จัดพิธีทำบุญตักบาตรทุกจังหวัดทั่วประเทศ ณ ศาลากลางจังหวัด หรือสถานที่ที่เหมาะสม

๕.๑๐ จัดพิธีลาสิกขา ในวันเสาร์ที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๕ เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการ บรรพชาอุปสมบท ๙๑๐ รูป เอลิมพระเกียรติ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง เนื่องในโอกาสสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๙๐ พรรษา ๑๒ สิงหาคม ๒๕๖๕

๕.๑๐.๑ ส่วนกลาง ณ วัดพระราม ๙ กาญจนาภิเษก

๕.๑๐.๒ ส่วนภูมิภาค ณ วัดในจังหวัดต่าง ๆ ที่เข้าร่วมโครงการ

๖. งบประมาณ

งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ งบกลาง รายการเงินสำรองจ่าย เพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการบรรพชาอุปสมบท ๙๑๐ รูป เฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง เนื่องในโอกาสมหามงคล เฉลิมพระชนมพรรษา ๙๐ พรรษา ๑๒ สิงหาคม ๒๕๖๕ วงเงิน ๑๙,๑๙๒,๘๐๐ บาท โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- ๖.๑ สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ จำนวน ๑๗,๖๐๔,๐๐๐ บาท
- ๖.๒ วัดพระราม ๙ กาญจนาภิเษก จำนวน ๑,๕๘๘,๘๐๐ บาท

๗. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๗.๑ ผู้ที่ได้เข้าร่วมโครงการได้รับความรู้ความเข้าใจในการศึกษาพระธรรมวินัย และปฏิบัติธรรม ตามหลักคำสอนของพระพุทธศาสนา สามารถนำมาปรับใช้และปฏิบัติในชีวิตประจำวัน ส่งผลให้เกิด การประพฤติปฏิบัติดีแก่สังคมโดยรวม

๗.๒ ผู้ที่ได้เข้าร่วมโครงการมีจิตสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณและการแสดงความจงรักภักดี รวมทั้งได้ พัฒนาจิตใจให้เกิดสติ สมาธิ และปัญญา สามารถนำธรรมะ มาใช้ในการพัฒนางาน พัฒนาชีวิต ซึ่งจะ เป็นประโยชน์ต่อตนเอง สังคม และประเทศชาติ

๘. หน่วยงานเจ้าของโครงการ

- ๑. สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี
- ๒. สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ
- ๓. กระทรวงมหาดไทย
- ๔. กรุงเทพมหานคร
- ๕. วัดพระราม ๙ กาญจนาภิเษก

ใบสมัคร

โครงการบรรพชาอุปสมบท ๙๑๐ รูป เฉลิมพระเกียรติ
สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง
เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๙๐ พรรษา ๑๒ สิงหาคม ๒๕๖๕

ส่วนที่ผู้สมัครกรอก ชื่อ ที่อยู่ ตามบัตรประชาชน (เขียนตัวบรรจงชัดเจน)

สมัครที่จังหวัด

ประเภท พนักงานของรัฐ ภาคเอกชน ประชาชนทั่วไป

ชื่อนามสกุล.....

ชื่อเล่น.....อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน

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

ถ้าไม่ทราบเวลาเกิดโปรดระบุกลางวันหรือกลางคืน

น้ำหนัก.....กก. ส่วนสูง.....ซม.

สัญฐานตำหนิ.....หมู่โลหิต

การศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย

ปริญญาตรี ปริญญาโท

ปริญญาเอก อื่น ๆ โปรดระบุ

ขนาดจิวร.....เมตร (ผู้สมัครไม่ต้องกรอกข้อมูล)

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.....โทรศัพท์มือถือ.....

อาชีพ ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ พนักงานเอกชน รับจ้าง อื่น ๆ โปรดระบุ

ที่อยู่ทำงาน ชื่อสถานที่ทำงานตำแหน่ง.....

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

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

เหตุผลที่เข้าร่วมโครงการ

.....
.....

ติดรูปถ่ายสี
หน้าตรง
ขนาด ๒ นิ้ว
จำนวน ๑ รูป

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.....

(.....)

วันที่เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๕

ส่วนของเจ้าหน้าที่

๑. ส่วนของการรับสมัคร

ได้ตรวจสอบแล้วเห็นว่า

๑.๑ เป็นผู้มีความสมบัติทั่วไปครบถ้วน และมีคุณสมบัติในการบรรพชาอุปสมบท

ครบถ้วน ไม่ครบถ้วน ชาติ.....

๑.๒ มีหลักฐานประกอบการสมัคร

ข้อมูลใบสมัคร

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ สำเนาบัตรข้าราชการ จำนวน ๑ ชุด

สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ชุด

รูปถ่าย ๒ นิ้ว จำนวน ๑ รูป

ใบรับรองตรวจสุขภาพ (HIV , สารเสพติด)

ใบรับรองแพทย์

เอกสารรับรองการได้รับวัคซีนป้องกันโควิด 19 (อย่างน้อยจำนวน ๒ เข็มขึ้นไป)

ใบรับรองของผู้บังคับบัญชา/ผู้ปกครอง

ไม่ครบถ้วน ชาติ.....

๑.๓ ความเห็น

เห็นควรรับสมัคร ไม่ควรรับสมัคร

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

๒. ส่วนของการบรรพชาอุปสมบท

วัด จังหวัด

กำหนดอุปสมบท วันจันทร์ที่ ๒๕ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ณ พัทธสีมาวัด..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด

บรรพชา เวลา..... น. เสร็จพิธีเวลา..... น. โดยมี..... เป็นพระสีลาจารย์

อุปสมบท เวลา..... น. เสร็จพิธีเวลา..... น. ประชุมสงฆ์.....รูป

โดยมี.....เป็นพระอุปัชฌาย์

มีพระ.....เป็นพระกรรมวาจาจารย์

มีพระ.....เป็นพระอนุสาวนาจารย์

ฉายา :

คำแปล :

กำหนดลาสิกขา วันเสาร์ที่ ๓๓ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ (กำหนดระยะเวลาอุปสมบท ๒๐ วัน)