

## 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.....

หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่.....

เกี่ยวข้องกับผู้สมัครบรรพชาอุปสมบท โดยเป็น.....

ขอรับรองว่า

ข้อ ๑. ข้อความตามรายการในใบสมัครบรรพชาอุปสมบทของนาย.....

ข้างต้นนั้น เป็นจริงทุกประการ

ข้อ ๒. ถ้าปรากฏภายหลังว่า ตามรายการในใบสมัครขอบรรพชาอุปสมบทของนาย.....

มิได้เป็นความจริงตามที่ข้าพเจ้ารับรองไว้ หรือเมื่อนาย.....ได้บรรพชาอุปสมบทแล้ว

มิได้ ปฏิบัติตามคำปฏิญาณด้วยประการใด ๆ ข้าพเจ้ายอมรับผิดในความเสียหายที่เกิดขึ้นทุกประการ

ข้อ ๓. นาย.....เป็นผู้มีความประพฤติดี มีสุขภาพดี และมีความตั้งใจเข้าร่วม

โครงการบรรพชาอุปสมบท ๙๑๐ รูป เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนี

พันปีหลวง เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๙๐ พรรษา ๑๒ สิงหาคม ๒๕๖๕

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๕

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๕