



ชมรมสารธรรมล้านนา  
ขอเชิญร่วม โครงการปฏิบัติธรรมกับ  
หลวงตาสุริยา มหาปัญญา



ระหว่างวันที่ 1 -8 มีนาคม 2563

ณ วัดมหาปัญญา บ้านเมืองกะ อ.แม่วิม จ.เชียงใหม่

กรุณาส่งใบสมัครพร้อมรูปถ่ายและสำเนาบัตรประชาชน ได้ที่  
พญ.คุณยา ไชยเศรษฐ โขตนาคลินิก 30/1 ถ.โขตนา ต.ช้างเผือก อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50100

สอบถามเพิ่มเติม คุณหมอดุลยา : 081-7163960

การเตรียมตัว เดินทางไปด้วยตนเอง, ถือศีล 8, ปิดวาจา, แต่งกายชุดขาว หรือ เสื้อขาวกางเกงสีเข้ม, ฝาก  
โทรศัพท์มือถือและอุปกรณ์สื่อสารทุกชนิดไว้กับเจ้าหน้าที่ตลอดการอบรม, งดกาแฟ

สิ่งที่ต้องเตรียม เต็นท์นอน ของใช้ส่วนตัว ยาประจำตัว ยาแก้ปวด ทิชชู ขวดสำหรับบรรจุน้ำดื่ม

ลงทะเบียน วันอาทิตย์ที่ 1 มีนาคมเวลา 9.00 น.

ณ วัดมหาปัญญา บ.เมืองกะ อ.แม่วิม

ปิดคอร์สและเดินทางกลับ วันอาทิตย์ที่ 8 มีนาคม เวลา 10.00 น.

หมายเหตุ.- รับเข้าปฏิบัติธรรมเฉพาะผู้ที่ยื่นใบสมัครและได้รับการตอบรับจากทางชมรมฯ แล้วเท่านั้น

\*\*\*ใบสมัครสามารถถ่ายเอกสารเพิ่มเติมได้จากหน้าเพจเฟซบุ๊กของชมรมฯ

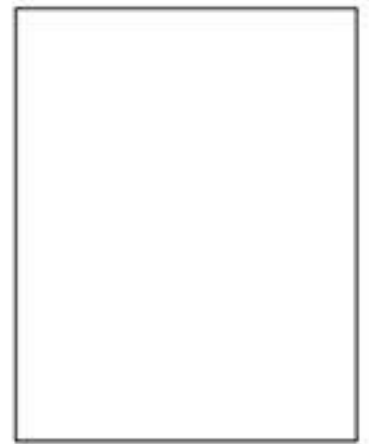
.....  
ขอเชิญร่วมเป็นเจ้าภาพโครงการวิปัสสนาได้ที่

ธนาคารกสิกรไทย สาขาช้างเผือก

บัญชีออมทรัพย์ เลขที่บัญชี 279-2-12669-8

บัญชี น.ส.อมรรัตน์ โลหะวานิชบุตร(กองทุนวิปัสสนา)

หากโอนแล้วกรุณาแจ้ง คุณหมอดุลยา : 081-7163960



ใบสมัครคอร์สปฏิบัติธรรมกับ  
หลวงตาสุริยา มหาปัญญา  
ณ วัดมหาปัญญา ระหว่างวันที่ 1-8 มีนาคม 2563

ประวัติส่วนตัว

ชื่อ.....นามสกุล.....ชื่อเล่น(ไปรกระบุ).....

บัตรประชาชนเลขที่.....ออกให้โดย.....จังหวัด.....

วันหมดอายุ.....ที่อยู่ปัจจุบัน.....

โทร.....อีเมล.....

วัน/เดือน/ปี เกิด.....อายุ.....ปีสัญชาติ.....เชื้อชาติ.....

ศาสนา.....สูง..... ซม. น้ำหนัก..... กก. เพศ หญิง ชาย

สถานะภาพสมรส โสด สมรส หย่า หม้าย

โรคประจำตัว.....

ประวัติการแพ้ด้ามีไปรกระบุ.....

ภรรยา/สามี ชื่อ.....นามสกุล.....

ใบกรณีฉุกเฉินให้แจ้ง ชื่อ.....นามสกุล.....

ความสัมพันธ์.....เบอร์โทรศัพท์.....

ที่อยู่.....

ประสบการณ์การเข้าฝึกอบรมภาวนา(แล้วแต่ผู้สมัครจะระบุ)

1.....

2.....

3.....

หมายเหตุ

.....

.....

สำหรับเจ้าหน้าที่ชมรม

รับสมัครเมื่อวันที่.....ความเห็นของผู้รับสมัคร.....

.....

ลงชื่อ.....(.....)ผู้รับสมัคร