

寶譽堂教育推廣中心

RATNAVIHARA BUDDHIST LEARNING CENTRE

253 D/F, Jalan Burma, 10350 Pulau Pinang. Tel 04-2293457

照片

Photo

報名表格 Application Form

《攝論》導讀營 12/02/2009 ~ 15/02/2009

中文姓名 Chinese Name:	英文姓名 English Name:	皈依法名 Dharma Name:
性別 Gender: <input type="checkbox"/> 男 Male <input type="checkbox"/> 女 Female	<input type="checkbox"/> 已婚 Married <input type="checkbox"/> 未婚 Single	
身份證號碼 NRIC No.:	護照號碼 Passport No.:	
出生日期 Birth Date:	出生地點 Birth Place:	年齡 Age:
國籍 Nationality:	籍貫 Origin:	宗教信仰 Religion:
通訊地址 Address:	電話 Tel: 傳真 Fax: 電子信箱 E-mail:	
通曉語言 Languages used: <input type="checkbox"/> 中 Chinese <input type="checkbox"/> 英 English <input type="checkbox"/> 巫 Bahasa Malaysia <input type="checkbox"/> 巴利文 Pali <input type="checkbox"/> 梵文 Sanskrit <input type="checkbox"/> 其它 Others (請註明 Please specify)		
職業 Occupation:	學歷 Education Level: <input type="checkbox"/> 小學 Primary <input type="checkbox"/> 中學 Secondary <input type="checkbox"/> 大專 College <input type="checkbox"/> 大學 University <input type="checkbox"/> 碩士或以上 Master or above	
興趣 Interest(s): <input type="checkbox"/> 烹飪 Cooking <input type="checkbox"/> 裁縫 Sewing <input type="checkbox"/> 園藝 Gardening <input type="checkbox"/> 攝影 Photography <input type="checkbox"/> 電腦 Computer <input type="checkbox"/> 音樂 Music <input type="checkbox"/> 閱讀 Reading <input type="checkbox"/> 電工 Electrical <input type="checkbox"/> 木工 Carpentry <input type="checkbox"/> 書法 Calligraphy <input type="checkbox"/> 其它 Others (請註明 Please specify)		
出家眾填寫：受戒 <input type="checkbox"/> 比丘 Bhikkhu <input type="checkbox"/> 比丘尼 Bhikkhuni <input type="checkbox"/> 式叉摩那 Sikkhamana <input type="checkbox"/> 沙彌 Samenera <input type="checkbox"/> 沙彌尼 Samaneri	受戒日期 Date of Ordination : 得戒和尚/尼 Name of Preceptor : 受戒道場 Place of Ordination :	
在家眾填寫：有皈依三寶否？ Have you taken the Three Refuge ? <input type="checkbox"/> 否 No <input type="checkbox"/> 是 Yes 皈依證師 Name of Preceptor : 皈依地點 Place/Year of taking Refuge:	<input type="checkbox"/> 五戒 Five Precepts <input type="checkbox"/> 八戒 Eight Precepts <input type="checkbox"/> 菩薩戒 Bodhisattva Precepts	
健康狀況 Health Condition: <input type="checkbox"/> 高血壓 Hypertension <input type="checkbox"/> 糖尿病 Diabetic <input type="checkbox"/> 肝炎 Hepatitis <input type="checkbox"/> 心臟病 Heart problem <input type="checkbox"/> 胃病 Gastric <input type="checkbox"/> 其他 others (請註明 Please specify)	血型: Blood Group	
您曾參與過佛法課程嗎？ Have you attended any dharma lesson ? <input type="checkbox"/> 否 No <input type="checkbox"/> 是 Yes (請註明 Please specify) 何年 Which year : 課程 Course: 授課老師 Teacher:		
請列出您印象深刻的幾本佛書？ Please name those dharma books that impressed you: 1. 2. 3.		
若在課程/活動進行時出現健康緊急狀況，您的聯絡人是 In case of emergency, please contact: 姓名 Name: 關係 Relationship: 電話/地址 Tel:		
介紹人 Recommended By:	電話 Contact No:	
本人願意於寶譽堂活動期間遵守一切規約，並聲明以上所填寫之資料正確無誤。 I agree to abide by the rules and regulations of the monastery during my stay at Monastery. I declare that the information given above are correct.		
日期 Date:	簽名 Signature:	
主辦單位 Organizer :	日期 Date :	
備註 Remarks		

感恩您的用心！ Thank you!