



ที่...../๒๕๖๕

วัด.....

หมู่ที่.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัดพัทลุง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง การตรวจประวัติของผู้ขอรับการบรรพชาอุปสมบท

เจริญพร ผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดพัทลุง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบฟอร์มที่ใช้ในการตรวจสอบประวัติด้วยชื่อและชื่อสกุล จำนวน ๑ ชุด  
๒. สำเนาบัตรประชาชน และ สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน.....ชุด

ด้วย มหาเถรสมาคม ในการประชุมครั้งที่ ๒๘/๒๕๖๐ มติที่ ๖๘๘/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ มีมติให้พระสังฆาธิการและพระอุปัชฌาย์เพิ่มความเข้มงวดกวดขันในการคัดกรองผู้เข้าบรรพชาอุปสมบท ทั้งนี้ ผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ ได้หารือกับผู้แทนสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ให้มีการตรวจประวัติบุคคลของผู้ประสงค์จะขอบรรพชาอุปสมบทเป็นพระภิกษุ

อาตมภาพ.....ในฐานะเจ้าอาวาสวัด.....

หรือ.....พระอุปัชฌาย์ วัด .....ผู้เป็นอุปัชฌาย์

ขอให้ท่านนำส่งข้อมูลเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก ของผู้ขอรับการบรรพชาอุปสมบทให้กับสำนักงานตำรวจแห่งชาติ เพื่อตรวจประวัติบุคคล ผลเป็นประการใด ขอให้แจ้งไปยังอาตมภาพ เพื่อเป็นข้อมูลในการพิจารณารับเข้าบรรพชาอุปสมบทต่อไป

เจริญพรมาเพื่อขอได้ดำเนินการต่อไปด้วย จักเป็นที่อนุโมทนายิ่ง

ขอเจริญพร

(.....)

ตำแหน่ง เจ้าอาวาส/พระอุปัชฌาย์

โทร.....

## แบบฟอร์มที่ใช้ในการตรวจสอบประวัติด้วยชื่อและชื่อสกุล

ลำดับที่	ชื่อ - ชื่อสกุล ชื่อ - ชื่อสกุลเดิม (ถ้ามี)	เลขบัตรประจำตัว ประชาชน	วัน/เดือน/ปีเกิด	ชื่อ - ชื่อสกุล บิดา - มารดา	ที่อยู่ปัจจุบัน/หรือภูมิลำเนา	ผลการตรวจสอบ

ตรวจแล้วถูกต้อง

ลงชื่อ.....ผู้ขอตรวจสอบ  
(.....)  
ตำแหน่ง เจ้าอาวาส / พระอุปัชฌาย์