

วันที่.....

ข้าพเจ้า (พระมหา / พระ / นาย / นาง / นางสาว)

รหัสนักศึกษา หลักสูตร

ที่อยู่ที่สามารถส่งเอกสาร หรือ แจ้งข่าวสาร ทางไปรษณีย์

Email Address:

โทรศัพท์ มือถือ บ้าน ที่ทำงาน

มีความประสงค์ (เลือก 1 แบบ)

1. สอบวัดระดับความรู้ธรรม ครั้งที่ ปีการศึกษา

พร้อมชำระค่าธรรมเนียมการสอบ และจะเข้าร่วมฟังบรรยายสรุปในกลุ่มวิชา

 เป้าหมายชีวิต (GL) พุทธวิธีในการพัฒนานิสัย (SB) สมာธิ (MD) การทำหน้าที่กัลยาณมิตร (DF) ความรู้ทั่วไปทางพระพุทธศาสนา (GB)

2. สัมมนาความรู้ธรรม ครั้งที่ ปีการศึกษา

พร้อมชำระค่าธรรมเนียม 1,500 บาทแล้ว

ลายมือชื่อ

(.....)

นักศึกษา

สำหรับเจ้าหน้าที่ ผ่านการวัดผลตามโครงสร้างหลักสูตร ปริญญาตรี 4 ปี ปริญญาตรี 4 ปี โปรแกรม 2 (เฉพาะภิกษุ DCI) ชำระค่าธรรมเนียมการสอบ บาท เลขที่ใบยืนยัน

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่