

僧口 東口
尼口 西口

第 班之

東口
西口

第

籤 第

壇之

2027年 馬來西亞琉璃山藥師佛寺
傳授護國千佛 三壇大戒報名表

月 日填寫
Date Sent:(Month/Day)

Triple Platform Ordination Ceremony Application Form

法 名 Dharma Name (內 號) (Internal Name)	中文: Chinese: 英文: English:	字 號 Dharma Title (外 號) (External Name)	中文: Chinese: 英文: English:	俗 名 Lay Name	中文: Chinese: 英文: English: (護照Passport)
求戒類別 Type of Ordination	比丘(尼)戒 ☐ Bhikkhu(Bhikkhuni) Ordination 沙彌(尼)戒 ☐ Samanera(Samaneri) Ordination	出生日期: 西元 年 月 日 Date of Birth: (Western Calendar) Year Month Day			性別: Gender: 年齡: Age:
出生地 (身份證為主) Place of Birth (As per ID Card)	中文: Chinese: 英文: English:	國 籍 Nationality	中文: Chinese: 英文: English:		
剃度日期: 西元 年 月 日 Date of Tonsure: (Western Calendar) Year Month Day			身份證號碼: ID Card Number:		
現在職務: Current Occupation:			護照號碼: Passport Number:		
剃度師長 德號 Ordination Master's Dharma Name	中文: Chinese: 英文: English:	剃度 常住 Ordination Monastery	中文: Chinese: 英文: English:		
現在寺院 名稱 Current Temple Name	中文: Chinese: 英文: English:				
現在寺院 地址 Current Temple Address	中文: Chinese: 英文: English:	電話: Tel: 傳真: Fax: Email:			
剃度師長 簽名蓋章 Ordination Master's Signature:		師長受戒處: Ordination Master's Ordained at:	師長受戒: Ordination Master's Ordained in: 年 月 Year Month		
半身照一張 二 吋 (貼於此處) Half-body Photo 1 Copy (2-inch) (Please Paste Here)	袈裟尺寸(公分) Kasaya Size 長: 尺 寸 Length: Width: 寬: 尺 寸 Width:			身高: Height: 公分 cm	
	學歷: Education:			體重: Weight: 公斤 kg	

• 填報名表前 請詳閱背面附註欄
Please read the instructions on the back page carefully before filling out this form.

初 審:
Initial Review:

未出家前之經歷：
Life Experience Before Ordination：

出家之因緣與願望：
Motivation and Aspiration for Ordination：

緊急聯絡人 Emergency Contact		關係 Relationship		緊急聯絡人電話 Emergency Contact Number
----------------------------	--	--------------------	--	-------------------------------------

特殊疾病 Medical Conditions	☐ 無 None	☐ 高血壓 Hypertension	☐ 糖尿病 Diabetes	☐ 心臟病 Heart Disease	☐ 失眠症 Insomnia	☐ 躁鬱症 Bipolar Disorder
	☐ 有(若有請詳列) Yes (Please specify below)	☐ 胃腸症 Gastrointestinal Disorder	☐ 貧血 Anemia	☐ 暈眩 Vertigo/Dizziness	☐ 行動不便，以及其他各種 不能隨眾作息之疾病 Mobility Impairment or Other Medical Conditions that may Affect Participation in the Monastic Schedule	
說明： Details / Remarks：						

附註：
Remarks：

- 本表所列各項，中英文請以正楷填寫（不會寫英文者，本會可以代填），並附身份證（IC）影印本、護照影印本、及配偶同意書報名受戒）。限於 2027年3月31日 前寄達：
 - 馬來西亞 琉璃山藥師佛寺-（Persatuan Buddhist LiuLiShan：PT9912, Jalan Sempadan, Kampung Tumbuk, 42800 Tanjong Sepat, Selangor.）聯繫 (+60) 013-2826134 (WhatsApp)、郵件：liulishan2027@gmail.com
 - 台灣福臨寺（402台灣台中市南區復興路3段307號）Tel: 04-22297881Please complete this form in clear block letters (Chinese and English). If you are unable to write in English, the temple may assist. Please also attach photocopies of your Identity Card (IC), passport, and spousal consent form for precept registration. Applicants who are legally married but have not completed divorce procedures are not eligible to register for ordination. All application materials must reach the temple no later than 31 March 2027.
 - Malaysia 琉璃山藥師佛寺-（Persatuan Buddhist LiuLiShan：PT9912, Jalan Sempadan, Kampung Tumbuk, 42800 Tanjong Sepat, Selangor.）Tel: (+60) 013-2826134 (WhatsApp) / 03-31829123. Email: liulishan2027@gmail.com
 - Taiwan福臨寺（402台灣台中市南區復興路3段307號）Tel: 04-22297881
- 本會收到報名表，經審查後，通知前來受戒，未接到通知者，請勿前來報到。
After the application has been reviewed and approved, successful applicants will receive an official notification. Please do not report to the temple unless you have received the notification.
- 本表須經剃度師長簽名蓋章，否則不予受理。
This form must be signed and sealed by your Ordination Master; otherwise, it will not be accepted.

審查意見：
Review Comments：

個人照費用： Personal Photo Fee： _____元(RM)	超薦費： Dedication Offering： _____元(RM)	1 _____ 氏歷代祖先 For Deceased Ancestors 2 個人累世冤親債主 For Personal Karmic Creditors	洗衣費： Laundry Fee： _____元(RM)
---	--	--	--

報到經辦人：
Registration Officer：

初審：
Initial Review：