



มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขอลาอุปสมบท
เรียน

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....เริ่มปฏิบัติงานเมื่อวันที่.....

ข้าพเจ้า [] ยังไม่เคย [] เคย อุปสมบท บัดนี้มีศรัทธาจะอุปสมบทในพระพุทธศาสนา ณ วัด.....

ตั้งอยู่ ณ.....

กำหนดวันที่.....และจะจำพรรษาอยู่ ณ วัด.....

ตั้งอยู่ ณ.....

จึงขออนุญาตลาอุปสมบท มีกำหนด.....วัน ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

ผู้ตรวจสอบ

() ตรวจสอบแล้วถูกต้อง

ขอแสดงความนับถือ

() ตรวจสอบแล้วไม่ถูกต้อง เนื่องจาก

.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(ตำแหน่ง).....

วันที่...../...../.....

คำสั่ง

() อนุญาต

() ไม่อนุญาต

.....

(ลงชื่อ).....

(ตำแหน่ง).....

วันที่...../...../.....

หนังสือรับรองยินยอมให้อุปสมบท

อาตมา.....เจ้าอาวาสวัด.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
ยินยอมให้นาย.....ตำแหน่ง.....
สังกัดหน่วยงาน.....มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
อุปสมบท [] ในพรรษา [] นอกพรรษา เป็นเวลา.....วัน
ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ให้ไว้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ลงชื่อ.....
(.....)
เจ้าอาวาสวัด.....



มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขอรายงานตัวกลับเข้าปฏิบัติงาน
เรียน

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

ได้รับอนุญาตให้ลาอุปสมบท [] ในพรรษา [] นอกพรรษา ณ วัด.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

รวมเป็นเวลา.....วัน นั้น

ข้าพเจ้าขอรายงานตัวกลับเข้าปฏิบัติงาน พร้อมด้วยหนังสือรับรองการอุปสมบท ซึ่งแนบมาพร้อมนี้

() ตรวจสอบแล้วถูกต้อง

() ตรวจสอบแล้วไม่ถูกต้อง

เนื่องจาก.....

.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....(ผู้ตรวจสอบ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเบื้องต้น

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ความเห็นของอธิการบดี หรือผู้ที่อธิการบดีมอบหมาย

() ทราบ () อื่น ๆ

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

หนังสือรับรองการถือศีลและปฏิบัติธรรม

อาตมา.....เจ้าอาวาสวัด.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
ขอรับรองว่านาย.....ตำแหน่ง.....
สังกัดหน่วยงาน.....มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
ได้ทำการอุปสมบท ณ วัด.....ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.
และลาสิกขาบวันที่.....เดือน.....พ.ศ.เป็นเวลา.....วัน

ให้ไว้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ลงชื่อ.....

(.....)

เจ้าอาวาสวัด.....