



ระเบียบการสมัคร

การสมัคร

1. เปิดรับสมัครผู้เข้าร่วมตามกำหนดเวลาที่ระบุไว้ในแต่ละหลักสูตร เปิดรับสมัครจนกว่าจะเต็ม
2. ดาวน์โหลดเอกสารการสมัครและระเบียบการได้ที่ www.jirunghealthvillage.com คลิก Calendar คลิก Application Form สอบถามเพิ่มเติมที่ 053-861-511-3
3. กรอกใบสมัครและแนบเอกสารให้ครบถ้วน
4. ส่งเอกสารด้วยตนเอง หรือ ทางไปรษณีย์ หรือ โทรสาร
ที่อยู่ มูลนิธิธรรมแห่งธรรม (ณ จีรัง เฮลท์ วิลเลจ)
99 หมู่ 7 ต. ริมใต้ อ. แม่ริม
จ. เชียงใหม่ 50180
โทรสาร 053-860-322
5. ไม่สามารถสมัครแทนผู้อื่นได้ และโปรดปฏิบัติตามระเบียบการสมัครและการเข้าร่วมอย่างเคร่งครัดเพื่อประโยชน์ของตัวเอง

การตอบรับ

1. เมื่อยื่นเอกสารการสมัครแล้ว ทางมูลนิธิฯ จะทำการติดต่อกลับเพื่อยืนยันการสมัครของท่าน ก่อนวันเปิดโครงการ 15 วัน
2. เพื่อแบ่งปันสิทธิ์การเข้าร่วมให้กับผู้อื่น ทางมูลนิธิฯ ขอจำกัดสิทธิ์ การเข้าร่วม 1 ท่านให้เข้าร่วมได้ไม่เกิน 3 ครั้งต่อปี
3. กรณีสมัครสำรอง โทรสอบถามก่อนเปิดโครงการ 7 วัน

การลงทะเบียน

1. ผู้เข้าอบรมต้องแสดงบัตรประจำตัวประชาชน ในวันลงทะเบียนทุกครั้ง
2. ไม่สามารถโอนสิทธิ์ให้ผู้อื่นเข้าอบรมแทนได้

ขอเชิญผู้มีจิตศรัทธา ร่วมเข้าอบรมฟรี โดยไม่มีค่าใช้จ่าย
การเข้าร่วมและเรียนเชิญเป็นเจ้าภาพหรือบริจาค
สนับสนุนโครงการตามกำลังศรัทธา

ระเบียบปฏิบัติของผู้เข้าอบรม

คุณสมบัติของผู้สมัคร

1. มีอายุ 15 ปี ขึ้นไป
2. มีร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง ช่วยเหลือตัวเองได้ ไม่ป่วยเป็นโรคติดต่อ ไม่ติดยาเสพติด หรือเป็นโรคที่สังคมรังเกียจและไม่เป็นร่างทรง
3. มีสุขภาพจิตปกติ ไม่ป่วยเป็นโรคประสาท หรือโรคทางจิตทุกประเภท
4. สามารถปฏิบัติตามระเบียบได้อย่างเคร่งครัด

5. เป็นผู้อยู่ง่ายกินง่าย เกรงใจและให้เกียรติผู้อื่น
6. รักษาศีล 5 หรืออาชีพกฐิฐะมะกะศีลเป็นอย่างน้อย

เวลาของผู้ปฏิบัติ

1. สามารถอยู่ปฏิบัติได้ตลอดระยะเวลาการอบรม ไม่นานที่หลัง กลับก่อน
2. ตื่นนอนและเข้านอนตามเวลาที่กำหนด

ข้อควรระวังของผู้ปฏิบัติ

1. งดเครื่องมือสื่อสาร และเครื่องใช้ เครื่องเล่น ไฟฟ้าทุกชนิด กรณีเกิดเรื่องฉุกเฉิน กรุณาติดต่อกับเจ้าหน้าที่ทางรีสอร์ทโดยตรง
2. ไม่พูด ไม่คุยกับผู้อื่น ยกเว้นวิทยากร ไม่ติดต่อกับผู้ใดตลอดการเข้ารับการอบรม
3. งดสูบบุหรี่ และงดสิ่งเสพติดทุกชนิด
4. ไม่นำงานไปทำระหว่างการปฏิบัติงาน ไม่อ่าน ไม่เขียนหนังสือ ไม่ฟัง วิทยุ เทป
5. ไม่ออกอาคารและสถานที่ที่กำหนด และไม่นำบุคคลอื่น เข้าไปในที่พัก
6. ไม่ชักเสื่อผ้าในระหว่างที่อยู่ปฏิบัติที่นี่

การแต่งกายของผู้ปฏิบัติ

1. ติดป้ายชื่อที่อกด้านซ้ายตลอดเวลา เมื่อออกจากห้องพัก
2. ไม่สวมเครื่องประดับ ไม่แต่งหน้า ทาปาก หรือใช้น้ำหอม เครื่องสำอาง
3. สุขภาพบุรุษ สวมเสื้อสีขาว และนุ่งกางเกงขาสั้น สีสุภาพ ที่สามารถนั่งขัดสมาธิได้โดยสะดวก
4. สุขภาพสตรี สวมเสื้อสีขาว และนุ่งกางเกง หรือกระโปรงเหนือข้อเท้า นุ่งผ้าถุง ผ้าซิ่นสีสุภาพ ที่สามารถนั่งขัดสมาธิได้โดยสะดวก
5. ไม่นุ่งกางเกงขาสั้น ขาสวมส้น และกางเกงเป๋าสั้นจนเปิดเผยร่างกาย
6. เสื้อผ้าไม่บาง และไม่รัดรูปหรือ เปิดเผยร่างกาย ไม่สวมเสื้อไม่มีแขน เอวลอย

การเตรียมของใช้

1. เสื้อผ้าให้พอใช้ โดยไม่มีการชกักริตระหว่างการอบรมปฏิบัติ
2. ของใช้ส่วนตัว เช่น แปรงสีฟัน ยาสีฟัน ผ้าเช็ดตัว สบู่ และอื่น ๆ ฯลฯ
3. ยาประจำตัวที่จำเป็น (เฉพาะโรค)
4. ผ้าห่มผืนเล็ก

สิ่งของที่เตรียมให้

1. ที่นอน หมอน
2. อาหารมังสะวิรัติ และเครื่องดื่ม น้ำสมุนไพร



เอกสารสมัครเข้าร่วมกิจกรรม

หลักสูตรที่สมัคร _____	จัดอบรมระหว่างวันที่ _____
------------------------	----------------------------

๑.เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
-----------------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

๒.(นาย/นาง/นางสาว/ด.ช./ด.ญ.)ยศ _____ ชื่อ _____ นามสกุล _____

ข้อมูลที่สามารถติดต่อได้ โทรศัพท์ _____ โทรศัพท์มือถือ _____

โทรสาร _____ อีเมล _____

กรณีฉุกเฉิน โปรดติดต่อ _____ ความสัมพันธ์ _____

โทรศัพท์ _____ โทรศัพท์มือถือ _____

๓.ข้าพเจ้า ไม่เคยอบรมปฏิบัติธรรมมาก่อน
 เคยปฏิบัติธรรมมาแล้ว (ถ้าเคยโปรดระบุ) _____

ข้าพเจ้าเข้าใจกฎและระเบียบของโครงการที่กองทุนเพื่อจัดตั้งมูลนิธิธรรมิแห่งธรรมกำหนดไว้แล้ว และขอ
สัญญาว่าจะปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด ขอรับรองว่าข้าพเจ้ามีสุขภาพร่างกายจิตใจเป็นปกติ หากมีปัญหา
หรือสิ่งผิดปกติเกิดขึ้นกับข้าพเจ้าในระหว่างการฝึกอบรม ข้าพเจ้าจะไม่เรียกร้องเอาความผิดกับกองทุนฯ
ไม่ว่ากรณีใด ๆ

ลงชื่อ _____ ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

วันที่ _____

กรุณาส่งเอกสารยืนยันการเข้าร่วมกิจกรรมมาที่กองทุนเพื่อจัดตั้งมูลนิธิธรรมิแห่งธรรม
ส่งเอกสารด้วยตนเอง หรือ ทางไปรษณีย์ หรือโทรสาร
ที่อยู่ มูลนิธิธรรมิแห่งธรรม (ณ จีรัง เฮลท์ วิลเลจ)
99 หมู่ 7 ต. ริมใต้ อ. แม่ริม จ. เชียงใหม่ 50180
โทรสาร 053-860-322 อีเมลล์ reservations@jirunghealthvillage.com

**เอกสารที่ต้องใช้**

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- สำเนาทะเบียนบ้าน

แบบทะเบียนประวัติเลขบัตรประจำตัวประชาชน (นาย/นาง/น.ส./เด็กชาย/เด็กหญิง/ยศ) _____ ชื่อ _____ สกุล _____
เชื้อชาติ _____ สัญชาติ _____ ตาสนา _____ เกิดวันที่ _____ เดือน _____ ปี พ.ศ. _____1. **ที่อยู่ปัจจุบัน** ที่ติดต่อได้ บ้านเลขที่ _____ หมู่ที่ _____ อาคาร/หมู่บ้าน _____ ซอย _____
ถนน _____ แขวง/ตำบล _____ เขต/อำเภอ _____
จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____**2. อาชีพ**

- ครู อาจารย์ แพทย์ ทหาร พ.รัฐวิสาหกิจ เกษตรกร
- นักเรียน พยาบาล วิศวกร เจ้าของกิจการ พ่อบ้าน/แม่บ้าน
- บัณฑิต/นักศึกษา นักกฎหมาย สถาปนิก ลูกจ้างบริษัทเอกชน อื่น ๆ _____
- บำนาญ/เกษียณ ตำรวจ ข้าราชการ ค้าขาย

ตำแหน่ง _____ สถานที่ทำงาน _____

ชั้นเรียน _____ สถานศึกษา _____

ที่ตั้งเลขที่ _____ ซอย _____ ถนน _____ แขวง/ตำบล _____

เขต/อำเภอ _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____ โทรศัพท์ _____

โทรสาร _____

การศึกษา

- ไม่ได้เรียนหนังสือ ปวช. ,ปวท. ปริญญาตรี เปรียญธรรม _____ ประโยค
- ประถมศึกษา ปวส. ปริญญาโท บัณฑิต _____
- มัธยมศึกษา อนุปริญญา ปริญญาเอก วุฒิอื่น ๆ _____

ความสามารถพิเศษ _____

3. **สุขภาพร่างกาย** แข็งแรง มีโรคประจำตัว คือ _____ เคยรักษาที่ _____ เมื่อ _____
สุขภาพจิต ปกติ เคยเข้าบำบัดที่ _____ เมื่อ _____4. **ข้อมูลที่สามารถติดต่อได้** โทรศัพท์ _____ โทรศัพท์มือถือ _____ โทรสาร _____
อีเมล _____ กรณีฉุกเฉิน โปรดติดต่อ _____ ความสัมพันธ์ _____
โทรศัพท์ _____ โทรศัพท์มือถือ _____

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อตัวบรรจง _____ ผู้สมัคร

วันที่ _____ / _____ / _____