

 Thị trấn Wetlet, Vùng Sagaing, Miến Điện

**THIỀN VIỆN KYUNPIN**

 Tel: +95-97-98730175, +95-96-806729

 Email: kyunpin@gmail.com

**ĐƠN ĐĂNG KÝ KHÓA THIỀN KYUNPIN**

**Thông tin cá nhân** *(Những mục có dấu \* là bắt buộc)*

|  |  |
| --- | --- |
| \*Tên (như trong hộ chiếu) |  |
| Pháp danh (nếu có) |  |
| \*Giới tính | ⬜ Tỳ kheo (tăng) ⬜ Sa di ⬜ Ông L⬜ Tỳ kheo ni ⬜ Tu nữ ⬜ Bà  |
| \*Ngày sinh |  |
| Ngày xuất gia (nếu xuất gia) |  |
| \*Số hộ chiếu |  |
| \*Nước cấp hộ chiếu |  |
| \*Ngày định đến |  |
| \* Số ngày định tham dự |  |
| Nghề nghiệp |  |
| Tôn giáo |  |
| Địa chỉ |  |
| Điện thoại |  |
| \*Email |  |

**Người cần liên hệ trong trường hợp khẩn cấp**

|  |  |
| --- | --- |
| \* Tên |  |
| \* Quan hệ |  |
| Địa chỉ |  |
| Điện thoại |  |
| \*Email |  |

**Các thông tin khác**

|  |  |
| --- | --- |
| \* Quí vị đã từng hành thiền tại Thiền Viện Kyunpin chưa? Nếu có thì bao nhiêu lần, tổng cộng là bao nhiêu thời gian? Lần gần đây nhất là khi nào? |  |
| \* Quí vị đã từng hành thiền chưa? Nếu có thì ai là thiền sư, theo phương pháp nào, ở đâu và bao lâu? |  |
|  Làm sao quí vị biết đến Thiền viện Kyunpin?  |  |
| \* Quí vị có bị bệnh gì không? Nếu có, xin cho biết là bệnh gì?   |  |
| \* Quí vị đã từng bị hay được chữa trị bệnh trầm cảm, suy sụp tinh thần hay bệnh tâm lý chưa? Nếu có, xin cho biết thời gian bị bệnh là khi nào và bệnh đã khỏi chưa? |  |
| \* Mụch đích hành thiền của quí vị là gì? |  |

**Quí vị hãy đọc kỹ và điền tên vào phía dưới:**

Tôi xin xác nhận tất cả những thông tin trong đơn này là đầy đủ và chính xác theo sự hiểu biết tốt nhất của tôi. Tôi cam kết sẽ tuân thủ nghiêm ngặt những quy định của thiền viện, hành thiền chăm chỉ và theo đúng các chỉ dẫn của thiền sư.

Ngày

Người làm đơn