



觉海学佛中心

Awakening Buddhism Study Centre

Blk 260 Bukit Batok East Ave 4, #12-281, S(650260)

Tel: 90085698

Email: juehai@gmail.com Website: <http://www.juehai.org>

课程名称: _____

个人资料 Personal Particulars

中文姓名: Chinese Name		身份证号码: NRIC	
英文姓名: English Name		国籍: Nationality	
性别: Gender	<input type="checkbox"/> 男 Male <input type="checkbox"/> 女 Female	出生日期: Date of Birth	
教育程度: Highest Education		职业: Occupation	
专长: Skills/Forte			
宗教信仰: Religion		<input type="checkbox"/> 已皈依 <input type="checkbox"/> 未皈依 Taken Refuge Have Not Taken Refuge	
皈依师: Refuge Master		皈依日期: Refuge Date	
通讯地址: Address			邮政区: Postal Code
联络: Contact	住宅电话: Home Tel	手提电话: Handphone	电子邮址: Email Address
曾经修习法门: Type of Practice			
参加禅修的动机与目的: Intention & Objectives of Joining			
如有紧急事件, 请联络: In case of emergency please contact		姓名及关系: Name & Relationship	电话: Tel

声明书 Declaration

本人仅此声明, 本人所填写的资料是完整与正确的。同时, 在参与此活动, 完全是出于个人自愿。如果本人在活动期间, 有曾蒙受个人任何财务损失、身体病痛或受伤等等, 乃至于任何的天灾人祸所蒙受的损失, 本人确保会自行负责任何这些可能会发生的不良后果, 绝不会追究本中心任何法律、刑事或赔偿的责任。

姓名 Name of Applicant:	日期 Date:	签名 Signature of Applicant:
-----------------------	----------	----------------------------

供本中心处理 For Official Use Only

报名费		
现金:	支票:	
经手人: Issued by	收据号码: Receipt No	日期: Date