

傳燈六十 百年仰望

佛光山 2026 年萬人甘露灌頂三皈五戒典禮報名表

場次： 北區（3月8號） 中區（9月27號） 南區（10月25號）

年 月 日 填

| | | | | | |
|-----------------|---|-------------------------------|---|--|--|
| 姓 | 名 | 性 別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 使用 語言 | <input type="checkbox"/> 中文 <input type="checkbox"/> 英文 <input type="checkbox"/> 其它 |
| 住宅電話 | () | 身 份 證 字 號 或 護 照 號 碼 | | | |
| 行動電話 | | 生 日 (必填) | 公元 | 年 | 月 日 |
| 連絡地址 (請詳填) | | | | | |
| 法 名 (已皈依者必填) | <input type="checkbox"/> 未皈依 | 皈依師長 | 法師 | | |
| 國 籍 | | 出生地 (必填) *出生地將印於 證書 | 省 市/縣 | | |
| 電 郵 | | 身 高 (必填) | cm | 體 重 | kg |
| 教育程度 | <input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 碩士 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 博士 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 其它 | 醫療狀況 | 健康狀況： <input type="checkbox"/> 優 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 欠佳 | | |
| 職業名稱 | | | | 特殊疾病： | |
| 辦公室電話 | () | 緊急聯絡人 姓 名 電話/手機 (必填) | | | 稱謂 |
| 婚姻狀況 (必填) | <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚 | | | | |
| 報名類別 (必填) | <input type="checkbox"/> 皈依 <input type="checkbox"/> 五戒 <input type="checkbox"/> 五戒複戒 | <input type="checkbox"/> 縗衣自備 | <input type="checkbox"/> 需要縗衣 | | |
| 信眾類別 | <input type="checkbox"/> 佛光會員 <input type="checkbox"/> 佛光會幹部 <input type="checkbox"/> 功德主 <input type="checkbox"/> 道場義工 <input type="checkbox"/> 一般信徒 <input type="checkbox"/> 其他 | | | | |
| 同意條款 (必填) | 本人了解並同意佛光山寺及派下各單位得將本人所填寫包括先前已提供及未來提供的個人資料蒐集、處理、使用在功德徵信、法會、活動及未來各項活動通知、帳務處理與功德主提報等作業。且本人提供之本人以外其他個人資料，本人已以適當方式使該人等知悉及同意其個人資料會提供予佛光山寺派下相關單位，進行蒐集、處理或利用。 | | | | |
| | 同意： <input type="checkbox"/> | 不同意： <input type="checkbox"/> | 填表人簽名(蓋章) _____ | | |
| 審核意見 | | 受理單位 | <input type="checkbox"/> 個人報名 | 五戒者交 1 吋照片一張 (請將 1 吋照片背後 中央處書寫上姓名 放於夾鏈袋內釘於此處) | |

登記號：

※請以正楷字體清楚完整填寫報名表以利作業，阿彌陀佛！