

亚庇佛教居士林普陀寺
Pertubuhan Ugama Buddha Che Sze Lim Kota Kinabalu (Pu Tuo Buddhist Temple)
Lorong Kuil, Mile 5 ½, Jalan Tuaran, 88450 Kota Kinabalu Sabah.
Tel: 088-388581, Fax: 088-426340
Email: ptsbt80@yahoo.com.my

佛学班报名表 Dhamma Class Registration Form

中文姓名 Name (In Chinese):	英文姓名 Name (In English):	皈依法名 Dharma Name:
性别 Gender: <input type="checkbox"/> 男 Male <input type="checkbox"/> 女 Female		
通讯地址 Address:	电话 Telephone No.: 传真 Fax No.: 电邮 Email:	
通晓语言 Languages used: <input type="checkbox"/> 中文 Mandarin <input type="checkbox"/> 国文 Malay <input type="checkbox"/> 英文 English		
职业 Occupation:	学历 Education Level: <input type="checkbox"/> 小学 Primary <input type="checkbox"/> 中学 Secondary <input type="checkbox"/> 大专 College <input type="checkbox"/> 大学 University <input type="checkbox"/> 硕士或以上 Masters and above	
兴趣 Interest(s): <input type="checkbox"/> 烹饪 Cooking <input type="checkbox"/> 裁缝 Sewing <input type="checkbox"/> 园艺 Gardening <input type="checkbox"/> 摄影 Photography <input type="checkbox"/> 电脑 Computer <input type="checkbox"/> 音乐 Music <input type="checkbox"/> 阅读 Reading <input type="checkbox"/> 电工 Electrical <input type="checkbox"/> 木工 Carpentry <input type="checkbox"/> 书法 Calligraphy <input type="checkbox"/> 其他 (请注明) Others (Kindly Specify) _____		
曾参加的佛法课程 Previous Dhamma Classes Attended:		
本人欲参加: <input type="checkbox"/> 『八圣道』	I would like to attend: <input type="checkbox"/> "THE NOBLE EIGHTFOLD PATH – The way to the end of suffering by Bhikkhu Bodhi"	
本人愿意于活动期间遵守一切规约，並声明以上所提供之资料正确无误。 I agree to abide to the rules and regulations for the duration of the course and confirm that the information provided by myself are accurate and in order.		
_____ 签名 Signature		_____ 日期 Date