

རྒྱལ་ལུ་ སྐོར་གྱི་གནས་ཚུལ་ལེན་ཏེ་གསུང་ཆེད། **Personal Details:**

དོ་བདག་གི་མིང་། (Full Name in Capital): .....

སྐྱེས་ཚེས། Date of Birth (yy/mm/dd): .....

གྲྭ་བཙུན། Monk/Nun: .....

པ་མིང་། Father's Name: .....

མ་མིང་། Mother's Name: .....

མེད་ལྷན་ཁ་བྱང་། Email: .....

ཁ་བར་ཨང་། Mobile No. ....

དགོན་ལུ་ / ཚོགས་པའི་མིང་། Monastery / Institute Name:  
.....

ག དགོན་པའི་ཁ་བྱང་། Address:  
.....  
.....  
.....

ཁ གཏན་མེད་གྱི་ཁ་བྱང་། Permanent Address:  
.....  
.....  
.....



**བདུན་པ། འགན་ཁུར་བའི་དབང་མིང། Witness Details:**

མིང། Name: .....

སྐྱེ་ལོ། Age: .....

ཕོ་མོ། Gender : .....

བྲི་བྱང། Email: .....

འབྲེལ་མཐུན་ཨང། Phone No. ....

ལས་གནས། Occupation: .....

ཁ་བྱང། Address .....

.....

.....

.....

བརྒྱད་པ། སློབ་ཚན་གདམ་ཀ

གསོ་རིག་དཀའ་བརྩུ་བ།

ཅིས་རིག་དཀའ་བརྩུ་བ།

གསོ་རིག་བསྐྱུས་ར་བ།

ཅིས་རིག་བསྐྱུས་ར་བ།

.....  
སློབ་ཁྲིམས་མཚན་རྟགས།

.....  
འགན་ལེན་པའི་མཚན་རྟགས།

.....  
སློབ་ཁྲིམས་འགན་ཁུར་སློབ་ཚན་གདམ་ཀ།

.....  
འགན་ལེན་གནང་བའི་སློབ་ཚན་གདམ་ཀ།

དགུ་བཤམ་ ལྷན་ལུ་བའི་ལོ་རྒྱུས།

རང་ཉིད་ཀྱིས་སློབ་སྦྱོང་བརྒྱུད་རིམ་དང་སྤྱི་ཚོགས་ཞབས་ལུ་གང་གནང་བའི་ལོ་རྒྱུས་མདོར་བསྡུས།

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

མཐོ་སློབ་འདིར་འཇུག་ལུ་གྲུ་རྒྱུ་འདི་དམིགས་ལུ་ལ་དང་སྤྱད་ནས་བསྟན་འགྲུའི་གཞན་པའི་བྱི་བུ་གནང་འཆང་གང་ཡོད།

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....