

大嶼山鹿湖覺修寺國際禪院 Gak Su International Zen Center, Luk Wu, Lantau Island, Hong Kong					Recent photo 相片
Retreat Application Form 禪修申請表					
Name (Eng) 英文名		Name (Chi) 中文名		Dharma Name 皈依法名	
Nationality 國籍		Date of Birth 生日日期		Age 年齡	
Passport / ID No 護照/身份證號碼				Gender 性別	Male男 Female女
Email 電郵		Occupation 職業		Education 學歷	
Address 地址				Tel / Mobile 電話 / 手機	
Which KUSZ Zen Center are you from? 您來自觀音禪院哪一間禪中心?				Guiding Teacher 指導老師	
Do you need interpretation*? 是否需要傳譯*?		English - Chinese 英 - 中		Chinese - English 中 - 英	
Meditation Experience (Please give details - dates & location) 禪修經驗 (請註明日期&地點)					
Retreat Start Date (each Saturday) 入營日期(逢星期六)		Retreat Finish Date (each Saturday) 離營日期(逢星期六)		Number of days 參加日數	
Your Health 您的健康狀況	Do you have any health related issues, long term medication or food allergies? (If Yes, please describe) 您目前是否有接受任何長期醫療, 或有食物敏感? (如有, 請註明)				
	Do you have a snoring problem? 是否有嚴重鼻鼾問題? Yes 是 No 否				
Emergency Contact 緊急聯絡					
Name 姓名		Relationship 關係		Tel / Mobile 電話 / 手機	
Email 電郵		Address 地址			

Buddhist Precepts (if taken, please check one) 受戒狀況		
None 未受戒	Five precepts 五戒	Date日期(yy/mm/dd): _____
Bhikku/Bhikkuni 比丘(尼)	Sami/Samini 沙彌(尼)	Date日期(yy/mm/dd): _____
Bodhisattva Teacher 菩薩戒	Dharma Teacher/DTIT 十戒	Date日期(yy/mm/dd): _____
Other 其他		Date日期(yy/mm/dd): _____
Do you have our Zen Center robes? 擁有本院禪服嗎? Yes 是 No 否		
Signature 簽名: _____		Date 日期: _____
<p><i>The personal data collected in this form will be used for the purpose of record and arrangement for your participation in the activities and retreat at the Su Bong Zen Monastery and Gak Su Temple, as well as for internal management and emergency contact. For enquiry and change of information, please contact the office of Su Bong Zen Monastery via info@subong.org.hk or call us at +852 2891 9315.</i></p> <p>本表格收集的個人資料，將用作記錄及安排閣下參加秀峰禪院及覺修寺活動及禪修，內部管理，緊急聯絡等用途。 查詢及更改資料可電郵 info@subong.org.hk 或致電 +852 2891 9315 聯絡秀峰禪院辦公室。</p>		