사랑침례교회 신학원 입학원서

접수번호				사랑침례교회 신학원		
지원자	성 명		성 별	남, 여	생년월일	
	연락처		이메일			
	주 소					
	본교회 회원 여부	(회원, 비회원)	본교회 출석기간			
지원자	신학원 지원동기 및 공부계획					
지원자외 연락처	성 명		관계		전화	유선( ) 핸드폰 ( )
	주 소					

본 교회의 신학원에 입학하고자 소정의 서류를 갖추어 지원합니다.

년 월 일

지 원 자 : (서명/날인)

사랑침례교회 신학원 원장 귀하

※ 게시판에 부착된 신학원 모집 유의사항을 숙지한 후 원서를 작성하시기 바랍니다.