

臺灣福音工作全時間訓練

第二年 參訓/復訓 申請表

姓名	學號 (申請復訓者請填原學號)	性別
參加 第二年訓練	(1) 推薦召會：_____ 召會_____ 會所 (2) 未來一年供給情形： A. <input type="checkbox"/> 自費 B. 有親友供給生活費用： <input type="checkbox"/> 全部 / <input type="checkbox"/> 局部 C. 接受_____ 召會_____ 會所供給： <input type="checkbox"/> 全部 / <input type="checkbox"/> 局部 申請者簽名：_____	
申請 復訓第二年	(1) 第一年受訓期間：_____ 年_____ 月 至 _____ 年_____ 月 (2) 未來一年供給情形：A. <input type="checkbox"/> 自費 B. 有親友供給生活費用： <input type="checkbox"/> 全部 / <input type="checkbox"/> 局部 C. 接受_____ 召會_____ 會所供給： <input type="checkbox"/> 全部 / <input type="checkbox"/> 局部 申請者簽名：_____	
訓練期間：主後二〇二四年一月底至二〇二四年十二月中。 經與長老交通後，第二年結訓之後有心願： <input type="checkbox"/> 全時間服事： <input type="checkbox"/> 一年 / <input type="checkbox"/> 二年。 <input type="checkbox"/> 在職/升學。 長老說明：_____ 長老簽名：_____ 連絡電話：_____ 福音工作照顧者簽名：_____ 連絡電話：_____ 填表日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日		
審查結果： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過—原因：_____		
福音工作弟兄簽名：_____ 年 _____ 月 _____ 日		

請郵寄或傳真至 地址：臺北市大安區和平東路一段 141 巷 1 號

電話：02-23933029

臺灣福音工作全時間訓練中心 收