

# 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		性別	
	(申請復訓者請填原學號)				
參加 第二年訓練	未來一年供給情形： (1) <input type="checkbox"/> 與第二期訓練相同(_____ 召會_____ 會所)。 (2) <input type="checkbox"/> 有改變。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 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				
我願意參加第二年全時間訓練，並計劃於第二年結訓後繼續在召會中學習全時間服事一年。 訓練期間：主後二〇一八年二月至二〇一九年一月。					
申請者簽名：		填表日期：_____年_____月_____日			
長老 及 大區 照顧者 推薦	推薦召會：_____ 召會_____ 會所 長老簽名：_____ 連絡電話：_____ 大區照顧者簽名：_____ 連絡電話：_____ _____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

請於二〇一七年十二月二十三日前郵寄或傳真至：地址：臺北市大安區和平東路一段 141 巷 1 號

傳真：02-23914388

電話：02-23214644

臺灣福音工作全時間訓練中心 收