

東京全時間訓練申込書

氏名 <small>みり がな</small>	ローマ字	性別	<input type="checkbox"/> 兄弟 <input type="checkbox"/> 姉妹
〒	自宅電話	生年月日	年 月 日
都道府県	職場電話	年齢	
市町村	携帯電話	派遣元地方	
番地	Eメール		
国籍	使用言語	<input type="checkbox"/> 日本語 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 中国語 <input type="checkbox"/> 韓国語 <input type="checkbox"/> その他:	
学歴	大学名	専攻	学位
	1.		
	2.		
職業	現在、全時間であれば、奉仕を開始した日		
資格			

救われた日	バプテスマされた日	召会へ来た日
初めて召会と接触した地方		
あなたが携わっていた召会の奉仕		
台北、Anaheim、他の全時間訓練の有無		
旧約聖書を通読したことがありますか？ <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない		新約聖書を通読したことがありますか？ <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない

婚姻歴	<input type="checkbox"/> 独身 <input type="checkbox"/> 既婚 <input type="checkbox"/> 婚約中 <input type="checkbox"/> 離婚/別居			
配偶者名	配偶者の職業	配偶者の年齢		
婚姻日	全時間への配偶者の態度: <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 同様に全時間になる負担がある			
扶養家族	氏名	続柄	年齢	救われていますか？
1.				<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
2.				<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
3.				<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
4.				<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

だれの経済的サポートを受けますか	<input type="checkbox"/> 自分自身	<input type="checkbox"/> 召会	<input type="checkbox"/> 家族/友人	<input type="checkbox"/> 他の手段:
他の関連する情報:				

申込者の署名: _____ 日付: _____

長老・責任者に郵送されている説明書の手紙を読んだ後、この申込書と献身同意書を彼らに提出して、推薦書の記入、承認、郵送を依頼してください。後日お送りする訓練生健康問診票にも記入してお送りください。

下記は記入不要 (FTTtk 事務用)

受領者:	日付:	その他: