

예비신자 입교카드

No. _____

_____ 구역

담당교사:

교리 시작일: 월 일

성명			남 여	영문		
생년월일	년	월	일	출생지	세례명	
현주소					APT	
	CITY			STATE		ZIP
도미년도				집전화	휴대폰	
부친 성명/본명			생 사	모친 성명/본명	생 사	
대부모 성명				대부모 본명		
혼인관계	<input type="checkbox"/> 미혼 <input type="checkbox"/> 교회관면 <input type="checkbox"/> 사회결혼 <input type="checkbox"/> 이혼 <input type="checkbox"/> 재혼 <input type="checkbox"/> 사별 <input type="checkbox"/> 별거 <input type="checkbox"/> 기타					
입교과정	자진()	권유()	인도자 성명			집전화 휴대폰
가 족 사 항						
관계	성명	생년월일	세례명	직업	종교	비고
사 무 실 기 록	교적번호	<input type="checkbox"/> 새교적 <input type="checkbox"/> 합적				
	세례일	년	월	일	세례대장	권 번
	교무금 책정	매월 \$				
	입력사항	세례대장 입력	년	월	일	교적입력 년 월 일