

カテキスタ養成講座 受講申込書

申込み年月日 年 月 日

ブロック		教会	
霊名		氏名	フリガナ
受洗年月日	年 月 日	コース希望	昼 ・ 夜
住所	〒		
携帯電話番号			
メールアドレス			
申し込んだ理由を教えてください。			

署名