

선교사•목회자 돌봄 프로그램 참가신청서

Registration form of Missionary•Pastor Care Program

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 이름  Name | 한글 Korean | | | | | | 남 Male |  | |
| 영어 English | | | | | | 여 Female |  | |
| 주소  Address |  | | | | | | | | |
| 전화  Phone Number |  | | | | 이메일  E Mail | |  | | |
| 동반가족사항  Accompanied Family | 이름  Name | | | | | | 관계  Relationship | |  |
| 선교지•사역지  Misison•Ministry Field |  | | | | | | | | |
| 선교•사역 기간  Mission•Ministry Period |  | | | | | | | | |
| 선교•사역 대상  Mission•Ministry Target |  | | | | | | | | |
| 후원교회•소속교단•선교단체  Supporting Church•Denomination•Mission Organization | | |  | | | | | | |
| 숙소 배정  Room Type | 1인실  Single Occupancy | 2인 1실  Double Occupancy | | 숙박기간 연장 ($ /일, 식사는 제외)은 미리 말씀해 주십시오.  Please contact us for Extended Stay ($ /Day; No meal included) | | | | | |
|  |  | | 연장기간 Extend 부터From 까지To | | | | | |
| 도착 및 출발  Arrival & Departure  \* 켄터키 렉싱턴공항 이용  Use Lexington, KY Airport | 도착 항공편 Arriving Flight No. | | | | | 도착시간 Arriving Time | | | |
| 출발 항공편 Departing Flight No. | | | | | 출발시간 Departing Time | | | |
| 프로그램 안내  Program Information | * 기간: 2014년 7월 7일 (월) - 20일 (일) (14 일)   Date: July 7 - 20, 2014 (14 days)   * 시차적응을 위해 프로그램이 시작되기 2, 3일 전에 도착하시기를 권장합니다.   Please come 2, 3 days before the program starts for your full rest.   * 프로그램 이후 나이아가라 폭포로 여행을 원하시는 경우 미리 말씀해 주십시오. (비용: 미정)   If you desire, we will provide a trip to Niagara Falls following the program. (7/21 - 7/23) Cost: TBD   * 강사진: 최헌 목사, 이미생 교수, 장순호 선교사, 스티브 시먼스 박사, 론 코테스키 박사 외   Faculty: Rev. Hunn Choi, Dr. Meesaeng Lee Choi, Rev. Soonho Chang, Dr. Steve Seamands, Dr. Ron Koteskey etc.   * 참가비: 1인실 $800, 2인실 (또는 부부) $1,400 (숙식, 강의 비용, 편의용품 일체 포함)   Fee: Single Occupancy $800, Double Occupancy (or Couple) $1,400 (Room & Meal, accommodations included)   * 납부 방법: 미국: Check/Money Order (Payable to ANMC), 현장 납부   How to Pay: In US: Check/Money Order (Payable to ANMC), On-site Payment with cash.   * 작성하신 신청서는 이메일 (anmcusa@gmail.com)로 첨부하여 보내주십시오.   Please send the registration form to anmcusa@gmail.com   * 신청서가 접수되면 등록확인 메일을 보내드립니다.   Once we get your registration form, we will send confirmation mail.   * 등록확인 및 문의: 1-859-312-2433, 312-2156, anmcusa@gmail.com   If you have any questions regarding to your registration, please feel free to contact us.  1-859-312-2433, 312-2156, anmcusa@gmail.com | | | | | | | | |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |