



แบบขอรับเงินสนับสนุน
โครงการสนับสนุนสถานภาพศิษยาภิบาล
สภาคริสตจักรในประเทศไทย ค.ศ. 2007

รูปถ่ายสุภาพ
1 นิ้ว

คริสตจักร / หมวดคริสเตียน..... สังกัดภาคที่.....
 ที่อยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ซอย.....
 ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
 โทรศัพท์..... โทรสาร..... E-mail:

มีสมาชิกสมบูรณ์ จำนวน..... คน เพศชาย..... คน เพศหญิง..... คน
 มีสมาชิกสำรอง จำนวน..... คน เพศชาย..... คน เพศหญิง..... คน

คริสตจักร / หมวดคริสเตียน ได้ส่งเงินถวายสืบลดบำรุงคริสตจักรภาค (โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ถูกต้อง)

- ส่งเป็นประจำทุกเดือน
 ส่งเป็นบางครั้ง
 ไม่ส่งเงินบำรุง
 อื่นๆ.....

ข้อมูลศิษยาภิบาล (โปรด ✓ ระบุศาสนศักดิ์ หรือตำแหน่งให้ชัดเจน)

ศาสนาจารย์ ครูศาสนา ศิษยาภิบาล รักษาการศิษยาภิบาล ผู้ช่วยศิษยาภิบาล

ชื่อ.....นามสกุล.....
 บัตรประจำตัวศิษยาภิบาล เลขที่..... วันที่หมดอายุบัตร.....
 วาระการทำงาน..... ปี ตั้งแต่วันที่..... เดือน..... ค.ศ..... ถึง วันที่..... เดือน..... ค.ศ.....
 ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวกที่สุด เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ซอย.....
 ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
 โทรศัพท์..... โทรสาร..... E-mail:

มีความประสงค์สมัครเข้าร่วมโครงการสนับสนุนสถานภาพศิษยาภิบาล สภาคริสตจักรในประเทศไทย ค.ศ. 2007

ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม ค.ศ.2017 ถึง วันที่ 30 เมษายน ค.ศ.2018

หมายเหตุ : 1. ศิษยาภิบาลที่มีบัตรประจำตัวศิษยาภิบาล ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวศิษยาภิบาล จำนวน 1 ฉบับ
 2. ให้ส่งแบบขอรับเงินสนับสนุนโครงการสนับสนุนสถานภาพศิษยาภิบาลสภาคริสตจักรในประเทศไทย ค.ศ. 2007 ที่ได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากประธานธรรมกิจคริสตจักรท้องถิ่นที่สังกัด และส่งไปยังประธานคณะธรรมกิจคริสตจักรภาค เพื่อพิจารณา ส่งไปยังหน่วยงานศิษยาภิบาล เพื่อดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และยินดีปฏิบัติตามโครงการสนับสนุนสถานภาพศิษยาภิบาล
สภาคริสตจักรในประเทศไทย ค.ศ. 2007

ลงชื่อ.....

(.....)

ศิษยาภิบาลคริสตจักร/หมวดคริสเตียน.....

วันที่.....เดือน.....ค.ศ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ประธานธรรมกิจคริสตจักร/หมวดคริสเตียน.....

วันที่.....เดือน.....ค.ศ.....

<p>ความเห็นของประธานธรรมกิจคริสตจักรภาค</p> <p><input type="checkbox"/> คุณสมบัติครบถ้วน</p> <p><input type="checkbox"/> คุณสมบัติไม่ครบถ้วน</p> <p>เพราะ.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p> <p>ประธานคณะธรรมกิจคริสตจักรภาคที่.....</p> <p>วันที่.....</p>	<p>ความเห็นของผู้อำนวยการสำนักงานศิษยาภิบาล</p> <p><input type="checkbox"/> คุณสมบัติครบถ้วน กลุ่มที่.....</p> <p><input type="checkbox"/> คุณสมบัติไม่ครบถ้วน</p> <p>เพราะ.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(ศาสนาจารย์มารีสา นิลกุล)</p> <p>ผู้อำนวยการสำนักงานศิษยาภิบาล</p> <p>วันที่.....</p>
<p>ความเห็นของผู้อำนวยการสำนักงานบุคลากร</p> <p><input type="checkbox"/> มีสิทธิได้รับการสนับสนุน กลุ่มที่เดือนละ.....บาท</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มีสิทธิได้รับการสนับสนุน</p> <p>เพราะ.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(ศาสนาจารย์พงษ์ศักดิ์ สินธุมัด)</p> <p>รักษาการ ผู้อำนวยการสำนักงานบุคลากร</p> <p>วันที่.....</p>	<p>ความเห็นของเลขาธิการ สภาคริสตจักรในประเทศไทย</p> <p><input type="checkbox"/> อนุมัติ</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ</p> <p>เพราะ.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(ผู้ปกครองสุรพงศ์ มิตรกุล)</p> <p>เลขาธิการสภาคริสตจักรในประเทศไทย</p> <p>วันที่.....</p>