

# 예수비전교회 장학금 지원서

성 명	한 글		성 별	남 / 여	사 진 (3.5cm x 4.5cm) 최근3개월 이내 촬영 사진
	한 자		생년월일	년 월 일 (양,음)	
자 택 주 소	우편번호(       -       )				
연 락 처	자택전화		휴대전화		
	긴급연락		관 계		
이 메 일			직전학기성적 (수능등급)	/ 100 또는 ____등급	
주요병력 및 신체 특이사항					
가 족 사 항 (부모형제 자매)	관 계	성 명	연 령	직 업	비 고
학교(예정)	_____ (대) 학교 _____ 학과(부) _____ 학년				
교회등록 시기	_____ 년도				

위와 같이 틀림없음을 확인합니다.

2021년    월    일

지 원 자 :

사인

예수비전교회 장학부 귀하