



애틀란타 한국 순교자 천주교회

Korean Martyrs Catholic Church of Atlanta

6003 Buford Hwy. . N.E. Doraville, GA. 30340 (T)770-455-1380 (F)770-455-4262 www.kmccga.org

예비자
 영세자

영세 / 견진 / 첫영성체 신청서
(Application for Baptism, Confirmation & First Communion)

유아
 주일학교
 청소년반
 성인반

한글이름	Korean Name	영문이름	English name
예정 영세명 (Baptismal Name) : (한) _____ (영) _____			
견진 및 첫 영성체 경우 기록		영세일자: 년 월 일	영세본당 및 교구: 교구 성당
생년월일(Birth Date)	. . .	나이 (Age)	
출생도시/국가(Birth Place)	City of Birth	State of Birth	
주소 (Address)			
전화번호 :(Home)		(Work)	(Cell)
생부 성명 (Biological Father's Name)	한글(Korean)		
	영문(English)		
생모 성명 (Biological Mather's Name)	한글(Korean)		
	영문(English)		
부모님이 가톨릭 사제에 의해 혼인 하였습니다? (Were Parents married by a Catholic priest?)		<input type="checkbox"/> Yes,	<input type="checkbox"/> No.
대부 / 대모 (God Father/God Mother) * 첫영성체 경우 해당없음 * * 견진 신청시 새 대부/대모 이름을 기재	성명 (한글)		
	(Name)		
	영세명		
	(Baptismal Name)		
집전 사제/대주교 (Name of Priest Archbishop)			
성사 예정일	20 년 월 일	신청일(Application Date)	20 년 월 일

신청인 또는 부모 서명(Applicant's or Parent's Signature)

* 사무실 기록 사항 (For Official Use Only)

	성 명	서 명	일 자
교리교사			20 년 월 일
사무장			20 년 월 일
본당신부 승인			20 년 월 일

세례증명서 접수 | 교적 확인 | 성사대장 기록 |

R. 2007. 07. 26