

심방 요청서

교인번호		전화 번호	집)
이 름			한)
			직)
교 구		구역	
주 소	☞ 심방을 원하시는 집이나 사업처(직장)의 주소를 적어주세요		
심방사유			
기도제목			
심방일자	◆ 원하시는 심방일자가 있으시면 적어주시기 바랍니다		
	월 일 시	오전 () 오후 () 저녁 ()	

☉ 와싱턴중앙장로교회

작성/저장후 email 첨부로 교회사무실 <kmo@kcpc.org> 에 제출하시면 됩니다.

심방 요청서

교인번호		전화 번호	집)
이 름			한)
			직)
교 구		구역	
주 소	☞ 심방을 원하시는 집이나 사업처(직장)의 주소를 적어주세요		
심방사유			
기도제목			
심방일자	◆ 원하시는 심방일자가 있으시면 적어주시기 바랍니다		
	월 일 시	오전 () 오후 () 저녁 ()	

☉ 와싱턴중앙장로교회