④聖職候補生枠

被献日献金活用実施申請書

日本聖公会婦人会御中

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 年 |  | 月 |  | 日 |
|  |  | ㊞ |
| 住所 | 〒 |  |
| TEL | ( ) |  | FAX | ( ) |
| メールアドレス |  |
| 所属する教区／教会名 |  |

|  |
| --- |
| 申請目的・内容・実施日（具体的にお書き下さい） |
| 申請金額（使途内訳）※活用実施申請に関する資料、予算書などがありましたら添付してください |
| 申請者の学びにとって、申請書籍の必要性と有用な書籍である推薦のお言葉 |

以上の内容を推薦・承認します

|  |  |
| --- | --- |
|  | 教区 |
| 主教 |  | ㊞ |

------------------------------------------------------------------------------------------------------

以上受理しました

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 教区婦人会 | 会長氏名 |  | ㊞ |