純　心　協　力　者　会　　申　込　書

＊必要事項をご記入ください。　　申込日　　年　　月　　日

フリガナ		男　　女
お名前		
ご住所	〒	電話番号
所属教会	（カトリック信者の場合） 教会	
E-mail		
純心との関係 □にチェックして必要事項に記入してください。	□家族　：　関係のシスター（　　）　続柄（　　） □親族　：　関係のシスター（　　）　続柄（　　） □卒業生（卒園生）：（　　）卒業（卒園） □在校生（在園生）：（　　）在学（在園） □職　員　：（勤務先　　） □旧職員　：（旧勤務先　　） □知人　：　簡単にご説明ください。 （　　） □その他（　　）	
祈りの集い 希望地 □にチェックしてください。	□　関東　　□　長崎　　□　鹿児島 □　その他（近隣の修道院でも構いません。）（　　）	
通信欄		

＊上記の個人情報は、純心協力者会の連絡にのみ用います。