キリスト教徒証明書

20　　年　　月　　日現在

東京基督教大学神学部長　殿

フ　リ　ガ　ナ		性　別	男　・　女
氏　　名		TEL	
生年月日（西暦）	年　　月　　日	受洗日	年　　月　　日

受洗の証（簡略に）	受洗教会名　　教団　　教会

以下は、証明者(教会教職者)が記入してください

上の者は、(いずれかに〇をつけてください)

・本教会の教会員である

・本教会の客員である

・本教会に継続的に出席していないが、キリスト教徒である

ことを証明します。

証明者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

教会名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿牧師・伝道師・宣教師(〇をつける)

教会住所〒＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

TEL：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　FAX：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

Eﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

東京基督教大学