

中国基督教华东神学院

圣乐系招生考试报名表

报考科别： 圣乐本一 _____

圣乐插班 1 _____

圣乐插班 2 _____

(请在所报科别后面画“√”)

报考人姓名：_____

所在省(区)：_____

学院地址：上海市青浦区外青松公路 7270 弄

(请将报名表寄到所在省两会，由省两会统一寄到我院)

招生电话：021-39820773

邮编号码：201700

注：

圣乐插班1，为神院校毕业生

圣乐插班2，为圣乐专业毕业生



以下各项，请报名者本人用钢笔如实填写，字迹必须清晰，姓名须与身份证相符。

个人情况	姓名		别名		性别		像 片 (小二寸)	
	19 年 月 日出生		出生地		民族			
	健康情况		有无慢性病史					
	有无精神病史							
	详细通讯地址(邮编)							
	通讯地址要利于收取准考证等							
	身份证号							
	联系电话	(固话需填区号)						
婚姻状况(请以√选择)	未婚 <input type="checkbox"/>		已婚 <input type="checkbox"/>		离异 <input type="checkbox"/>		丧偶 <input type="checkbox"/>	
家庭情况	配偶姓名		配偶工作单位及职务					
	子女姓名及年龄	子:	现年	岁;	女:	现年	岁。	
	家庭成员							共 人
	家庭经济来源				家庭人均月收入			元
	父亲姓名		父亲工作单位及职务			父母信仰		
	母亲姓名		母亲工作单位及职务			父母信仰		
信仰经历	信主及加入教会时间	年 月信主,		年 月参加教会崇拜				
	受洗时间	年 月 日	受洗地点			施洗牧师		
	是否参加教会事奉一年			主要参与哪方面的事奉				
	所属教会:	负责人姓名:		联系电话:				
	具名推荐人姓名:	圣职:		联系电话:				
学历	校名(从中学填起, 大学需注明系别)	时 间		毕业/肄业/学位				
	1. _____	年 月	至	年 月	_____			
	2. _____	年 月	至	年 月	_____			
	3. _____	年 月	至	年 月	_____			
	4. _____	年 月	至	年 月	_____			

个人 简 历	时 间		工作单位及职务
	年 月至	年 月	_____
	年 月至	年 月	_____
	年 月至	年 月	_____
	年 月至	年 月	_____
	年 月至	年 月	_____
报考 神学 院的 原因			

应 交 文 件	<p>(圣乐科考生报名表必须附有下列材料方予受理,请在已交材料前划√。)</p> <p><input type="checkbox"/>1、考生身份证复印件;</p> <p><input type="checkbox"/>2、高中(或同等)以上学历证书复印件一份;</p> <p><input type="checkbox"/>3、所在教会具牧师、长老圣职身份者亲笔签名或盖章推荐信一份;</p> <p><input type="checkbox"/>4、县级以上医院出具的声带检查报告一份;</p> <p><input type="checkbox"/>5、此表必须贴上本人近期照一张,另交相同照片一张;</p> <p><input type="checkbox"/>6、报名费壹佰元交所属省(市)两会;</p> <p><input type="checkbox"/>7、本人立志从事教会圣乐工作决志书一份;</p> <p><input type="checkbox"/>8、完成学业后本教会如何使用的计划书一份。</p>
------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

需要加试的考生,请在此处注明加试内容

以下两项报考者请勿填写:

当 地 教 会 意 见	年 月 日 (公章)
省· 直 辖 市 两 会 意 见	年 月 日 (公章)

(1) 本人已阅读招生简章,对招生简章各条款无异议;

(2) 本人所填信息均真实,愿承担相应责任。

考生_____ (签名)

年 月 日