사랑의 천사포 신청서

신청인 성명			나이	
사회 보장번호				
거주주소				
이메일				
집전화			휴대전화	
비상 연락처	이름		전화번호	
가족 상황	부		모	
	배후자		자녀	

타 단체나 후원업체로 부터 후원을 받으신적이 있습니까?있다(◯)없다(◯)

있다면	언제 :	어디서:
	무엇을 받았나(상세 기록) :	

도움을 필요로 하는 내용을 상세히 기록 해주시기 바랍니다.

다음과 같은 첨부서류를 제출합니다,

은행 증명( )	신분증명( )	여권 사본( )	운전면허( )	기타:
추천인(있다)	성명:		추천인 연락처:	
신청 접수일:			신청인 서명	