

제25회 밀알 사랑의 캠프 신청서

7/20-7/22 / Hyatt Regency Hotel (102 Carnegie Ctr. Princeton, NJ 08540)

이름(Name)	(한글/Korean)	(영어/English)		
성별(Gender)	(남 / M , 여 / F)	나이	Age	
전화(Tel)	(집/Home)	(핸드폰/Cell)		
E-Mail				
주소(Address)	(street)			
	(city)		(state/zip)	
장애종류 (Type of Disability)				
참가비(Fee)	장애인 \$100	학생 봉사자 1차 5/31까지 \$160 2차 6/16까지 \$200	성인 1차 5/31까지 \$180 2차 6/16까지 \$220	* 장애인 캠프에 후원하실 수 있습니다. 1인 = \$180 or 기타 (\$)
	Check#:		Cash: \$	Total: \$
학생봉사자 교육	준비물	출발시간	도착시간	
7월 8일(토) 5:00pm, 사랑의집 1225 River Rd. Teaneck, NJ 07666	슬리퍼, 수영복, 여벌 옷, 세면도구 등	7월 20일(목) 1:30pm 한소망 교회 1190 River Rd. Teaneck, NJ 07666	7월 22일(토) 3:30pm 한소망 교회 1190 River Rd Teaneck, NJ 07666	

본인 _____ 은 본인의 자녀 _____ 가 2017 7월 20일부터 22일까지 2박 3일동안 Hyatt Regency Hotel 에서 열리는 '2017년 밀알 사랑의 캠프'에 참석하기를 원합니다.
 응급 상황 시 밀알 교사/간사/자원 봉사자가 적절한 방법을 취할 것도 허락하며 아울러 본인 자녀의 부주의로 생긴 사고나 혹은 다른 어떤 사고가 생긴다고 할지라도 밀알에 책임을 묻지 않겠습니다.

I, _____ hereby understand that my child, _____ is going to '2016 Camp Milal Agape' from July 20-22, 2017 held at Hyatt Regency Hotel probed by Milal Agape Camp. I give Milal teachers/staff/volunteers permission to treat my son/daughter in case of any emergency and will not hold Milal (America Wheat Mission) liable to any accident that may occur.

서명/Student Signature: _____ 날짜/Date: _____

학부모 서명/Parent Signature: _____ 날짜/Date: _____

- ※ Check 작성 시,
Pay to order of 란에 'America Wheat Mission'을, Memo란에 "사랑의 캠프 회비"를 꼭 적어주시시오.
- ※ 부모와 함께 하지 않는 12세 미만 아동은 등록을 받지 않습니다.
- ※ 4명 이상 가족 등록 시 30% 할인(총액) 혜택을 드립니다.
- ※ 학생 봉사자는 봉사자 교육에 반드시 참석해야하며 Credit Hours가 30시간 지급됩니다.
- ※ **신청 마감일은 1차 5월 31일, 2차 6월 16일입니다.** (마감일 이후에는 환불이 불가능합니다.)
- ※ 장애아동 신청 시 '자녀를 위한 주의사항'을 꼭 기입하여 주시기 바랍니다.