

GORDON CONWELL

THEOLOGICAL SEMINARY

130 Essex St., South Hamilton, MA 01982

전화번호: (978) 646-4132 팩스번호: (978) 646-4574 미국 국가번호: 01

이메일: berickson@gordonconwell.edu

재정보증서: 부모, 가족, 또는 개인 후원자

본인이 후원하는 학생의 이름 _____
성명 (중간이름)

후원자 정보 _____
이름

주소: 동 · 층 · 호. (법정동, 공동주택명) 도로명건물번호 읍 · 면 시 · 군 · 구 시 · 도 우편번호

전화번호 이메일 주소

후원하는 학생과의 관계: _____

후원하는 이유:

후원 재정 요건을 입증하는 모든 증거나 서류(예, 영문은행잔고 증명서 등) 제출 여부 예 아니오

모든 서류에 학생 성명 표기 여부 예 아니오

후원 조건 혹은 조항을 기술하는 서류들을 첨부하십시오 (선택사항)

본인 _____ 은/는 지원자가 고든콘웰 신학교에서 공부하는 동안의 교육비와 생활비에 대한 재정적 후원을
후원자 이름
제공 할 것입니다. 재정 지원을 입증하는 서류로 본인의 은행잔고 증명서를 포함했습니다.

매년 지원 금액: \$ _____ ; 또는 매달 지원 금액 \$ _____

매년 지원 갱신 여부 예 아니오

본인은 상단에 언급한 개인의 고든 콘웰 신학교 학업의 지원을 보증합니다. 이 지원금은 위에 기재된 조건대로 유효합니다.

서명 _____ 날짜 _____

완성 후 이 주소로 보내십시오: DMin & OI Office, 130 Essex Street, South Hamilton, MA 01982
또는 완성에 따라 스캔 후 이메일로 보내십시오: berickson@gordonconwell.edu