Giáo Xứ Đức Mẹ Hằng Cứu Giúp
4360 W 5415 S
Kearns, UT 84118
Phone : 801-968-8981

ĐƠN GHI DANH RỬA TỘI
BAPTISMAL APPLICATION

Số Phong Thơ (Envelope #) : _____

Đề nghị xin Rửa tội vào ngày : _____
Nộp phiếu này cho văn phòng Giáo Xứ trước một tuần ngày xin Rửa Tội
Tên Con Trẻ (Child's Name) :

Tên Thánh Baptismal Name	Tên Họ Last Name	Tên Đệm Middle Name	Tên Gọi First Name

☐ Trai (Male)

☐ Gái (Female)

Trẻ Em Sinh Tại : _____ _____
Place of Birth — Thành phố (City) — Tiểu Bang (State)

Ngày Sinh Của Con Trẻ: _____ _____ _____
Date of Birth — Tháng (Month) — Ngày (Day) — Năm (Year)
Tên Cha Mẹ Đỡ Đầu:

Tên Thánh Baptismal Name	Tên Họ Last Name	Tên Đệm Middle Name	Tên Gọi First Name

Con Ông (Father's name) : _____

Con Bà (Mother's name): _____

Địa Chỉ (Address) : _____

_____

Số Điện Thoại (Phone #): _____

Xin dâng cúng $20.00 cho Nhà Thờ ☐

Tạ Cha Tùy Lòng Hảo Tâm _____