聖葉理諾堂

堂區服務申請表

申請日期：　　年　　月　　日

致：	堂區辦事處 電話：2448 8332 電郵：mail@stjeromeschurch.org.hk　傳真：2478 5544
由：	（若是善會請註明） _____ 聯絡人：_____　電話：_____
所需服務	☐神父探訪　☐ 病人傅油　☐外送聖體　☐ 聖屋 ☐聖母軍探訪　☐ 其他 被訪者/家屬要求？ 是 / 否　如非：_____
日期/時間	_____年 _____月 _____日　星期 _____ 上午 / 下午 _____
被訪者姓名	姓名：_____ 性別：　男 / 女　年齡：_____
地址/地點	_____ 聯絡人：_____　電話：_____
家屬姓名	姓 名：_____　電話：_____
註釋(如適用)	_____ _____ _____

＊＊ 以上個人資料僅供此項服務聯絡之用 ＊＊