

CHRISTMAS FAMILY APPLICATION

For St. Joseph the Worker

Apellido familiar _____

Fecha de hoy _____ Eres miembro de San Jose de Trabajo? Si No

Nombre del Familiar	H/M (M/F)	Edad (Age)	Talla de camisa (shirt)	Talla de pantalon (pants)	Talla de Zapato (shoes)	Talla de chamara (coat)

Direccion _____ Apt. _____

Ciudad _____ Codigo postal _____

Telefono (dia) _____ Telefono (noche) _____

Correo electronico _____

Persona de contacto _____

Cuando es el major dia y tiempo para llamar contactar por telefono o correo electronico? (Best time to call) _____

En cual tiendas compra? (What grocery store?) _____

(NOTA: nos enfocamos en regalos para niños y mandado para adultos.)

Por favor, cuentenos sobre su familia en englais, si es posible. (Describe family.)

Por favor, ponga dos necesidades y un deseo por persona.

Nombre del hijo/hija _____ Deseo _____

Nombre del hijo/hija _____ Deseo _____

Nombre del hijo/hija _____ Deseo _____

Nombre del hijo/hija _____ Deseo _____

Nombre del hijo/hija _____ Deseo _____

Nombre del hijo/hija _____ Deseo _____

Nombre del hijo/hija _____ Deseo _____

Por favor, deje la aplicación en la oficina de la iglesia. Todas las aplicaciones serán revisadas y consideradas con oración. Resivimos muchas aplicaciones y falves no podramos completar su aplicación después del dia 21 de noviembre. Sisu familia eselegida los contactaremos. Por favor, asegure que tengamos información de contacto actual. *Gracias! Al ministerio Manos Ayudantes de San Jose el Trabajador.*