

殉教ツアー申込書

名前	
所属教会	
性別	
年齢	
連絡先	
電話	
携帯電話	
メール	
申込金の振込	月 日振込予定

送り先：主の十字架クリスチャンセンター神のしもべ長崎教会

ファックス：095-843-3128

メール：tlccc-kaminoshimobe@ever.ocn.ne.jp

問合先：主の十字架クリスチャンセンター神のしもべ長崎教会

電話：095-843-3178

メール：tlccc-kaminoshimobe@ever.ocn.ne.jp