



# 信心聖經神學院

## FAITH BIBLE SEMINARY

154-02 41<sup>st</sup> Ave., Flushing, NY 11354  
Tel & Fax: (718) 886-9911

### 院本部報名須知

1. 凡首次報名之學生(包括旁聽生)，必須繳納 **US\$50** 報名費；凡修讀學位每一學分學費為 **US\$140**，旁聽者每一學分為 **US\$70**。
2. 擬修學位之學生，必須填正式報名表，其中蒙召經歷為必須之條件。
3. 修滿八學分之學生即為全修生，全修生必須參加學院禱告會、早會及神學院學生會活動。
4. 修學分之學生，無論學分多寡皆須於該學期內填寫正式報名表，若於該學期內未能滿足報名手續要求(例如大專或大學成績表或得救見證等)，於另一學期學院將視該學生為旁聽生。
5. **M.A.P.S.**學位，修課期間必須滿足一年或以上的教會實習要求\*；**M.DIV.**學位，修課期間必須滿足一年半或以上之教會實習要求\*；學士部學位，必須滿足二個學期或以上之教會實習要求\*。  
(\*教會實習定義：於教會中配搭事奉，教會視之為正式神學生實習，並提供實習津貼。)
6. 無論夜間或日間學生，若遇信仰偏離、生活品德失去見證，學院得終止該學生繼續進修。
7. 本院歡迎平信徒於晚上修讀學分或旁聽，旁聽生報名只需經過簡化的手續。

信心聖經神學院教務處  
二〇一〇年五月



# 信心聖經神學院

## FAITH BIBLE SEMINARY

154-02 41<sup>st</sup> Ave., Flushing, N.Y. 11354  
Tel: (718)358-3290, Tel & Fax: (718) 886-9911

Stick Photo  
Here

請貼照片

### 入學申請表 APPLICATION FORM

1. Name: Last Name (Surname) First Name (Given Name) In Chinese  
姓: \_\_\_\_\_ 名: \_\_\_\_\_ 中文姓名: \_\_\_\_\_
2. Sex 性別:  Male 男  Female 女
3. Nationality Date of Birth: Year Month Day  
國籍: \_\_\_\_\_ 出生日期: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_
4. Passport Type No. Valid Until Year Month Day  
護照種類 \_\_\_\_\_ 號碼 \_\_\_\_\_ 有效期至: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_
5. Marital Status : Single Married Widow/Widower Remarried  
婚姻狀況  未婚  已婚  寡居  再婚
6. Address: Telephone No.  
地址: \_\_\_\_\_ 電話: \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_
7. When did you become a Christian? Year Month Day  
何時得救? 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_
8. When were you baptized? Year Month Day  
受洗日期: 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_
9. Which church are you attending now? / Denomination  
聚會的教會/屬於那一個公會?: \_\_\_\_\_  
Occupation/Where do you work?  
工作/地點: \_\_\_\_\_
10. To which degree program are you seeking admission? 申請科系:  
 Master of Divinity 道學碩士學位(90 學分)  
 Master of Arts in Pastoral Studies 教牧碩士學位(67 學分)  
 Master of Arts in Christian Studies 基督教研究碩士學位(67 學分)  
 Master in Biblical Studies 聖經碩士學位(90 學分)  
 Master of Arts in Christian Studies 基督教研究碩士學位(67 學分)  
 Bachelor of Arts in Bible 聖經學士學位(120 學分)  
 Bible Certificate Program 聖經進修證書(30 學分)
11. When do you wish to begin your enrollment? 你希望何時入學? Year 20 \_\_\_\_\_  
 Fall Semester 秋季  Winter 冬季  
 Spring Semester 春季  Summer 夏季
12. Indicate your anticipated academic load 你欲報名為:  
 Full Time 全修生(8 學分以上)  Part-Time 選修

13. List all school attended since high school graduation in year \_\_\_\_\_

學歷(請列出高中畢業後就讀的學校)

Institution 學校名稱	Location 地點	Dates Attended 入學日期	Degree 學位	Year Received or Anticipated 畢業或結業日期
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

14. Language Proficiency: 所習用的語言

Mandarin 國語

Cantonese 粵語

English 英語

Other 其他

What is your native language/你的母語是: \_\_\_\_\_

15. Ministry Experience 事奉經歷: (曾參與那些教會事奉?)

Deacon 執事

Adult Sunday School 成人主日學

Song Leader 領唱

Elder 長老

Children Sunday School 兒童主日學

Pianist 司琴

Pulpit 講壇

Music Ministry 音樂事工

Visitation 探訪

Choir 詩班

Church Administration 行政

Other 其他

16. How did you become interested in Faith Bible Seminary? 如何得知本院?

\_\_\_\_\_

17. What is your purpose of coming Faith Bible Seminary? 來本院的目的?

\_\_\_\_\_

18. Enclose with the application materials

附繳證件(在\_\_\_\_\_上加✓號)

\$50 Application fee (Non-refundable)

\_\_\_\_\_報名費(美金五十元)(無論錄取與否概不退還)

A copy of an official I.D.

\_\_\_\_\_官方身份證明副本

Official degree certificate or school transcripts

\_\_\_\_\_正式學歷畢業證書副本或成績單

Health History Form

\_\_\_\_\_健康資料表

Two Recommendations (one by pastor or elder)

\_\_\_\_\_推薦書二封(其一須由現服事教會之牧師簽署, 其二須由教會長老或執事或教師簽署)

A statement of your conversion, decision to serve the Lord, and future Christian goals (2 pages)

\_\_\_\_\_重生蒙召見證(一或二頁)

19. I affirm that my statement above and in the attached pages are correct to the best of my knowledge. 本人保證以上填寫內容屬實

Applicant's Signature

Date of Application

申請人簽名: \_\_\_\_\_

填寫日期: \_\_\_\_\_

Remarks

備註: \_\_\_\_\_

# 教牧推薦信

## 第一部份－申請人填寫

填上姓名和簽署後，請將此推薦信交與所屬教會牧師、傳道人或瞭解您屬靈生命之長者填寫。請勿尋親屬填寫。

姓名：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

本人\_\_\_\_\_自願放棄閱讀此推薦信資料內容，並同意此信必須保密。

申請人簽署：\_\_\_\_\_日期：\_\_\_\_\_

## 第二部份－牧師填寫

每位申請入學者必須遞交一份由牧師填寫之推薦信。為維護本神學院之屬靈和教育水準，申請者需經過嚴格審核。申請人必須認同並符合本院信仰及學習宗旨。請就以下各問題及您對申請人之認識，詳作評估，以便神學院作考量根據。

1. 您與申請人關係\_\_\_\_\_

2. 您與申請人認識多久？

3. 您對申請人有多深認識？(請選一項)

非常深

很深

一般

4. 就您所知，申請人是否為重生之基督徒？

是

否

不知道

5. 申請人在貴教會活動的參與是：

熱心參與

有時參與

很少參與

6. 申請人之人際關係：

主動與人接觸

受歡迎

很疏離

7. 申請人在貴教會的屬靈影響力是：

正面

平常

負面

8. 就您觀察，申請人有那方面的恩賜或才能？

請詳述：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

9. 申請人在貴教會是否擔任領導職位？若有，請列出：

\_\_\_\_\_

10. 就您所知，申請人有無任何不良嗜好或行為不合基督徒標準(如抽煙、喝酒、使用毒品、賭博...等)? 若有，請列出。

---

11. 請評估申請人下列各項：

	高	一般	低
合作	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
領導能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
可信賴性	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
主動性	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
情緒穩定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
關懷別人	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
判斷分析能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
屬靈品格	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. 懇請列出其他申請人相關資料意見供本院參考。

---

---

---

---

推薦申請人入學       對申請人有保留       不推薦申請人入學

推薦人姓名：\_\_\_\_\_ 職位：\_\_\_\_\_

教會或機構名稱：\_\_\_\_\_ 電話號碼：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

推薦人簽名：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

謝謝您填寫此推薦信

請複印一份副本作記錄，並請放入密封信封，直接寄至神學院。

Admission Office: Faith Bible Seminary, 154-02 41 Ave., Flushing, NY 11354



# 信心聖經神學院

## 入學推薦信

填寫推薦信須知：

1. 學生必須提交兩封推薦信。一封必須由全職事奉之教牧填寫，另一封必須由教會之教師、傳道、長老或執事填寫。
2. 推薦人填妥後煩請直接寄回本院。

所推薦學生之姓名：英文\_\_\_\_\_ 中文：\_\_\_\_\_

推薦人姓名：\_\_\_\_\_ E-mail Add.: \_\_\_\_\_

推薦人住址：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_

推薦人與學生之關係：\_\_\_\_\_

推薦人認識學生時間自\_\_\_\_\_迄今

推薦人之事奉或工作地點：\_\_\_\_\_

推薦人之工作崗位：\_\_\_\_\_

★推薦人對上述學生之生活行為與道德品格之認識：

該生是否有不良嗜好？\_\_\_\_\_

該生是否曾犯任何民事或刑事之犯罪行為？\_\_\_\_\_

若您有任何使院方能深入瞭解上述學生之資料，或您對該生有任何保留，請您知會本院，謝謝您的幫忙助。

其他評語：\_\_\_\_\_

經在神面前禱告後和以往對上述學生之認識，我毫無保留推薦他(她)在神學院進修。

簽名：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

推薦人請於填妥後直接寄回本院：154-02 41 Ave., Flushing, NY 11354

# 信心聖經神學院

## FAITH BIBLE SEMINARY

154-02 41<sup>st</sup> Ave., Flushing, N.Y. 11354

Tel & Fax: (718) 886-9911

### 健康資料表

#### Health History Form

英文姓名 Name: First \_\_\_\_\_ Last \_\_\_\_\_ 中文姓名: \_\_\_\_\_

出生日期 Date of Birth: \_\_\_\_\_ 身高 Height: \_\_\_\_\_ 體重 Weight: \_\_\_\_\_

- 是否經常或偶而有以下症狀? Do you have or have had any of the following?

肺結核 Tuberculosis	<input type="checkbox"/> 有 Yes <input type="checkbox"/> 無 No	精神衰弱 Nervous Breakdown	<input type="checkbox"/> 有 Yes <input type="checkbox"/> 無 No
心臟病 Heart Trouble	<input type="checkbox"/> 有 Yes <input type="checkbox"/> 無 No	不省人事 Fainting Spells	<input type="checkbox"/> 有 Yes <input type="checkbox"/> 無 No
糖尿病 Diabetes	<input type="checkbox"/> 有 Yes <input type="checkbox"/> 無 No	痙攣/抽筋 Convulsion	<input type="checkbox"/> 有 Yes <input type="checkbox"/> 無 No
癲癇 Epilepsy	<input type="checkbox"/> 有 Yes <input type="checkbox"/> 無 No	中風 Paralysis	<input type="checkbox"/> 有 Yes <input type="checkbox"/> 無 No
血壓不正常 Abnormal Blood Pressure	<input type="checkbox"/> 有 Yes <input type="checkbox"/> 無 No		
- 是否曾注射預防針或疫苗, 若有, 那一種? Immunization? If yes, what kind? 有 Yes 無 No

- 
- 是否曾因健康問題變更住處或被要求離職? Have you ever changed or been advised to change your residence or occupation because of health reason? 有 Yes 無 No
  - 是否曾接獲身體或心理醫生必須接受治療的診斷或建議? 或已接受過任何治療? Have you ever received treatment or has treatment or has treatment been recommended by a physician for physical or emotional condition? 有 Yes 無 No
  - 是否有持續性的健康問題? Any continuing health problem? 有 Yes 無 No  
若答案為「有」, 問題是甚麼? If yes, what is it?

- 
- 是否有防礙上課或參與學校活動的其他殘障問題? (例如: 視力、聽力、或行動不便等)  
Do you have any other disability which affects class attendance and participation (such as vision, hearing, or walking disability)? 有 Yes 無 No

備註 Remarks:

---

---

茲證明以上資料確實無誤 I certify that the above information are correct to the best of my knowledge.

申請人姓名 Applicant's Signature: \_\_\_\_\_

日期 Date \_\_\_\_\_