

I LOVE TAIWAN MISSION  
我愛台灣宣教營

2024  
I PRESS ON TOWARD THE GOAL  
向著標竿直跑



## 申請教會須知

### 關於申請教會

- (1) 事先規劃 ILT 青年學員的服事內容及大致行程。
- (2) 扮演青年學員與寄宿家庭之間的協調角色。
- (3) 願意提供青年學員在教會之食、宿、交通、旅遊、活動等費用。
- (4) 為青年學員安排翻譯人員，若無可由主辦單位派同工協助。
- (5) 派教會接待青年 1-2 名，全程參加「行前說明會」及「行後分享會」。
- (6) 規劃 ILT 青年學員一日遊（請加入族群與教會宣教史的介紹，更認識在地教會及台灣）。

### 關於寄宿家庭

- (1) 提供青年學員安全整潔的房間。
- (2) 膳食由寄宿家庭預備或由教會提供。
- (3) 生活起居細節，應當事先與青年學員做好溝通。  
(例：清楚說明起床、就寢、用餐時間，或是否可以使用電話、網路資源等等...)
- (4) 耐心與學員溝通，尊重不同國家的風俗習慣、衛生習慣或食物禁忌等等...。
- (5) 遇有特殊或突發狀況，立即回報教會。

### 台灣基督長老教會總會青年事工委員會

青年幹事 李信仁牧師

專案助理 黃子田先生

電話：02-23625282#610

傳真：02-23631722

地址：106613 台北市羅斯福路三段 269 巷 3 號

電子郵件：youth@mail.pct.org.tw

官方網站：youth.pct.org.tw

Facebook 粉絲專頁：www.facebook.com/PCTYouth/



I LOVE TAIWAN MISSION  
我愛台灣宣教營

2024

I PRESS ON TOWARD THE GOAL  
向著標竿直跑

# 教會/機構申請表



填表日期：2024年\_\_月\_\_日

教會/機構單位		所屬	中會/族群區會		
方案聯絡人		電話		手機	
電子郵件		傳真		LINE ID	
聯絡地址	( )				
期待接待 ILT 青年為： <input type="checkbox"/> 女性（人數 位） <input type="checkbox"/> 男性（人數 位）					
教會 / 機構 2024 年 暑 期 方 案					
活動名稱					
活動日期		活動地點			
活動方式	(請列點敘述：活動方式/活動內容/對象/活動時間，並附上活動行程表)				
服事項目與時間	(請敘述需學員配合之時間、項目及細節，如詩歌教唱、聖經故事、語文教學、康樂活動等等...)				
一日遊計劃	(請列出計劃出遊的時間、地點等等...)				
其他需求					
單位代表者簽名：					



台灣基督長老教會  
The Presbyterian Church in Taiwan

TKC 總會青年事工委員會



+886-2-23625282 ext. 610



youth@mail.pct.org.tw

I LOVE TAIWAN MISSION

我愛台灣宣教營

2024

I PRESS ON TOWARD THE GOAL

向著標竿直跑

# 住宿家庭申請表



填表日期：2024年\_\_月\_\_日

家長姓名		所屬教會	教會
職業		年齡	
聯絡電話	(0)	(H)	(M)
聯絡地址	( )		
家庭成員外語能力	家裡是否飼養寵物		
<input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 日語	<input type="checkbox"/> 否		
<input type="checkbox"/> 其他 ( _____ 語)	<input type="checkbox"/> 是 ( _____ )		
家庭成員及居家環境介紹：(請敘述家庭成員、居家建築及四周環境等...)			
家長簽名		推薦牧長簽名	



台灣基督長老教會  
The Presbyterian Church in Taiwan

TKC 總會青年事工委員會



+886-2-23625282 ext. 610  
youth@mail.pct.org.tw

I LOVE TAIWAN MISSION  
我愛台灣宣教營

2024

I PRESS ON TOWARD THE GOAL  
向著標竿直跑

# 接待青年申請表



填表日期：2024年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

姓名	中文： 英文：	性別	女： <input type="checkbox"/> 男： <input type="checkbox"/>	照片  脫帽三個月內近照					
出生	____年____月____日	身分證 字號							
所屬	____大專中心____團契 ____中會____教會	學校 校系	____大學____科系 ____年級						
職業		學歷							
地址									
聯絡 方式	電話：(O) (H) 手機：	E-mail							
緊急 聯絡人	姓名：	與申請者的關係：	聯絡電話： 手機：						
語言 能力	英 原住民 台 客 中 日 德 其他：								
	流利	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	尚可	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
專長 興趣									
狀況 說明	<input type="checkbox"/> 食物禁忌 (_____) ) <input type="checkbox"/> 特殊疾病或常疾，如：過敏、氣喘等 (_____) ) <input type="checkbox"/> 其他 (自行填寫 _____) )								
備註									
申請者 簽名	中文：	英文：							

