

# 华夏福音神学院入学注册表

中英姓名 Name	Last name, First name	中文姓名	学生学号 (见录取通知书)
联络电话 Phone Number			
电子邮箱 E-mail Address			
通信地址 Mail Address			
学习课程 Course			
学分学费 Credit/Tuition	学分总计	学费 Amount \$	
	_____	_____	
	学生签字	日期Date	
	_____	_____	

请填写入学注册表，附上支票，支票抬头请写：[HuaXia Evangelical Ministry](#)  
 並於支票左下角注明【学费】二字。寄到华夏福音神学院 ([HuaXia Evangelical Ministry](#))。  
 地址：[P. O. BOX249. Ontario, CA 91762, USA](#)

全部学费合计：\$600

学校电邮：[hcccontario@gmail.com](mailto:hcccontario@gmail.com)

联系电话：909-458-1900