

**THE UNITED METHODIST COUNCIL ON
KOREAN AMERICAN MINISTRIES**
연합감리교 한인 목회강화 협의회

**APPLICATION FORM FOR
FIRST GENERATION-NEXT GENERATION-
CAMPUS MINISTRY**

한인 한국어-차세대-대학목회 자금 지원 신청서

Please return this application form and other supportive documents to:
신청서 양식 및 첨부 서류들을 아래 주소로 보내주시기 바랍니다

The UM Council on Korean American Ministries
C/O Rev. Paul Hak-Soon Chang
475 Riverside Dr. Rm. 1526
New York, NY 10115

FOR OFFICE USE ONLY 관계자 사용란 :

REQUEST NO 신청번호: _____

DATE APPLICATION RECEIVED 접수일자: _____

AMOUNT REQUESTED 신청금액: _____

Received and Reviewed by the Executive Director: _____

사무총장 (한인 목회강화 협의회) 접수 및 검토 여부

The Funding Review Committee: Recommended 자금 지원 _____

자금 지원 심사 위원회

Not Recommended 자금 지원 불가 _____

Referred back 반송 _____

Rationale 결정사유: _____

Amount Recommended 신청자금 승인 액수: _____

Timeline Recommended 추천된 구체적 일정: _____

Date of Notification 통보일자: _____

Date of Follow-up with GBGM 총회세계선교부 접수 일자: _____

APPLICATION

신청서

Please type and attach additional sheet(s) to this form if you need additional space to answer.

반드시 type 해주시고, 첨부자료가 필요할 경우 신청서에 동봉해 주시기 바랍니다.

Name of the New Ministry 신규 목회명: _____

Starting Date of the New Ministry 목회 시작일자: _____

Name of the Pastor/Responsible Leader 목회자/책임자 : _____

Address 주소: _____

Phone Number 전화번호: _____

Fax Number 팩스번호: _____

E-Mail 이메일: _____

Please consult your District Superintendent and Mission Superintendent for the following information.

아래 사항들을 감리사 또는 선교감리사와 상의하여 기입하시기 바랍니다.

Payee 수취인: _____

Payee Address: _____

수취인 주소 _____

Phone Number 전화번호: _____

Fax Number 팩스번호: _____

Describe the setting, situation and dynamics of this new ministry.

새로운 목회의 배경, 현재 상황 및 전망등을 설명해 주시기 바랍니다.

What needs will this ministry meet?

목회에 무엇이 필요하다고 생각하십니까?

Vision and Description for this new ministry:

목회 비전과 구체적인 목회방향

Short-Term and Longer-Term Plan for this ministry:

목회를 위한 중/단기 목표

How will the funds from the UM Council on Korean American Ministries be used?

한인 목회강화 협의회 지원자금을 어떻게 사용하실 계획입니까?

FINANCE 자금조달방법:

Describe your efforts to secure financial support from various sources for this project. 다양한 경로들을 통해 안정적인 사업자금을 조달하기 위해서 해당 기관이 기울이고 있는 노력에 대해 설명해 주십시오.

Anticipated income (* sources must be specified):

예상 수입 (* 자금출처를 명확히 기입해 주시기 바랍니다)

***Financial Support from the Local Church/Local Organization: \$**

해당 지역교회/지역기관으로부터 자금지원

***Financial Support from the District: \$**

해당 District 로부터 자금지원

***Financial Support from the Conference: \$**

해당 Conference 로부터 자금지원

***Financial Support from other KUMCs: \$**

다른 한인 연합감리교회로부터 자금지원

*Financial Support from UM General Boards and Agencies: \$
연합감리교 총회기관으로부터 자금지원

*Financial Support from other organizations: \$
다른 기관들로부터 자금지원

*Other income 기타 수입:

Total income 총수입: \$

**Please indicate supports or partnership from local congregations and/or conference/
district participation.** 지역 교회, district 및 연회의 후원과 파트너쉽에 대해 설명해 주십시오.

Anticipated expenses (please be specific) 예상 지출내역 (상세하게):

Pastor's Base Salary 목회자 샬러리: \$ _____

Housing & Utilities 사택 및 기타 공과금: \$ _____

Health Insurance 건강보험: \$ _____

Transportation 교통비: \$ _____

Continuing Ed. (Books and other professional resources): \$ _____
평생교육 (책 및 전문적인 자료들)

Pension 연금: \$ _____

Other Ministry Related Expenses 기타 목회관련 비용: \$ _____

Additional Staff 교회직원: \$ _____ for the _____ ministry

Other expenses 기타 지출비: \$ _____

Total Expenses 총 지출비: \$ _____

Amount Requesting (Total expenses minus Total income): \$ _____
신청금액 (총 지출에서 총 수입을 공제한 금액)

Number of Years Requesting before becoming self-sufficient: _____ year
자립교회가 될 때까지 자금지원을 신청할 기간

WRITTEN ASSESSMENT BY MISSION SUPERINTENDENT and/or District Superintendent (or conference staff, if applicable). Please be sure to have this written assessment attached to your application form. 선교감리사, 지방 감리사 (혹은 연회 스탭평가서) 반드시 평가서를 신청서 양식에 첨부하시기 바랍니다.

WRITTEN BIO OF THE START UP MINISTRY PASTOR (if available). (Please include education, experience and track record on new ministry planting. Pastor's resume is encouraged to be attached) 새로 목회를 시작하는 목회자의 이력서 (교육 이수과정, 경력 및 목회 목표를 상술하시기 바랍니다.)

COVENANT WITH ENDORESEMENT

승인 추천서

We, the undersigned spiritual leaders of The UMC, commit ourselves as mission partners to uphold this ministry with our prayers, presence, gifts and service. We will provide a report and evaluation as determined by UM Council. We will do all we can to make this ministry most vital so that it can be self-sufficient as soon as possible. We will seek to use the funds from the UM Council on Korean American Ministries in good faith and stewardship all for the glory of God.

아래 서명한 연합감리교 영적 지도자들은 선교 후원자들로서 새로운 목회를 위해 기도와 참여, 물심양면으로 지원을 아끼지 않을 것을 서약합니다. 또한 보고와 평가를 계속 할 것이며, 상기 교회가 단기간에 자립할 수 있도록 최대한의 노력을 경주할 것 입니다. 아울러 한인 목회 협의회로부터 지원된 자금이 하나님의 영광을 위해 신실하게 쓰여 지도록 함께 노력하겠습니다.

Pastor / Person submitting this proposal 목회자/ 신청서 제출인:

Name 이름: _____ Title 직책: _____

Address 주소: _____

Phone & Fax Numbers 전화/ 팩스 번호: _____

Signature 서명: _____

Date 날짜: _____

Mission Superintendent 선교감리사:

Name 이름: _____ Jurisdiction 선교구: _____

Address 주소: _____

Phone and Fax Numbers 전화/ 팩스 번호: _____

Signature 서명: _____

Date 날짜: _____

District Superintendent 감리사:

Name 이름 : _____ District 지역: _____

Annual Conference 연회명: _____

Address 주소: _____

Phone and Fax Numbers 전화/ 팩스 번호: _____

Signature 서명 : _____

Date 날짜: _____

Apportionment (Mission Shares) Payment Record in the last 3 years, if applicable:

지난 3년간 선교 분담금 납부 현황

	Amount 납부금액	Percentage 비율
Last year 작년	_____	_____
2 years ago 2년전	_____	_____
3 years ago 3년전	_____	_____

Resident Bishop 감독 (recommended but not required):

Name 이름: _____ Area 지역: _____

Address 주소: _____

Phone and Fax Number 전화/ 팩스 번호: _____

Signature 서명: _____

Date 날짜: _____

If you have any question, please contact:

문의사항이 있으시면 아래 연락처로 문의하시기 바랍니다

Suah Park, Administrative Assistant 박수아

UM Council on Korean-American Ministries 한인 목회강화 협의회

General Board of Global Ministries 총회 세계선교부

475 Riverside Dr. Rm. 1526

New York, NY 10115

212-870-3864; 212-870-3895(fax)

spark@gbgm-umc.org