

**DỮ KIỆN THEO DÕI TRONG TRƯỜNG HỢP DỊCH BỆNH
XUẤT HIỆN
XIN ĐIỀN RÕ RÀNG BẰNG CHỮ IN**

NGÀY: _____

NGÀY THỨ BẢY 5:30 PM _____ 7:00 PM _____

CHỦ NHẬT 7:30 AM _____ 9:00 AM _____

 10:30 AM _____ 12:00 PM _____

TÊN HỌ: _____

TÊN NGƯỜI ĐỂ LIÊN HỆ: _____

SỐ NGƯỜI TRONG GIA ĐÌNH THAM DỰ THÁNH LỄ: _____

SỐ ĐIỆN THOẠI: _____

ĐỊA CHỈ ĐIỆN THƯ: _____

Cám ơn xin cộng tác của quý vị. Những dữ kiện này sẽ được bảo mật, chỉ có nhân viên của Giáo Xứ hay sở y tế của quận hạt được xử dụng nếu cần.

