

## Liability Release Form

## 책임 면제 양식

한글 이름 \_\_\_\_\_ 영문 이름 \_\_\_\_\_

주소 \_\_\_\_\_

전화번호 \_\_\_\_\_

비상 연락처(보호자) 이름 \_\_\_\_\_ 전화번호 \_\_\_\_\_

피정집에서 발생하는 피정자의 질병이나 감염병 또는 신체적 부상에 대해

시카고 한인 그리스도인 생활 공동체(Korean Christian Life Community in Chicago)는

피정자의 비상 연락처/보호자에게 연락을 취하여 인도하고, 치료에 대한 어떠한 책임도

지지 않는다는 것에 동의합니다.

참가인 서명 \_\_\_\_\_ 날짜 \_\_\_\_\_