

<b>ĐẠI HỘI VỀ ĐẤT HỨA V</b> <i>Come to The Promised Land</i> <i>5<sup>th</sup> National Convention</i>	Thời gian (Date/Time): <b>Từ ngày 01 – 04 tháng 7 năm 2010</b>
	Địa Điểm (Location): <b>Chapman University, California</b> One University Drive, Orange, CA 92866
	Lệ Phí (Fee): <b>\$180.00</b> (từ 01-01-2009 đến 31-3-2010) <b>\$200.00</b> (từ 01-4-2010 đến 31-5-2010)
	Lệ Phí Trễ (Late Fee): <b>\$250.00</b> (sau ngày 31 tháng 5 năm 2010)

*Tham Dự Viên (Applicant Information)*

Tước Hiệu (Title)				
Huynh Trưởng <input type="checkbox"/>	Tuyên Úy <input type="checkbox"/>	Trợ Úy <input type="checkbox"/>	Trợ Tá <input type="checkbox"/>	Quan Khách <input type="checkbox"/>
Tên Thánh (Saint Name)		Tên (Full Name)		Giới Tính (Gender) <input type="checkbox"/> Nam (Male) <input type="checkbox"/> Nữ (Female)
Địa Chỉ (Address)	Thành Phố (City)	Tiểu Bang (State)	Bưu Mã (Zip Code)	Điện Thoại (Phone)
Điện Thư (Email)	Tên Người Liên Lạc (Emergency Contact)		Điện Thoại Khẩn Cấp (Emergency Phone)	

*Đơn Vị Sinh Hoạt (Local Chapter Information)*

Miền (Region) / Liên Đoàn (League) / Đoàn (Division)	Trưởng Nhóm (Group Leader Info) Tên (Name) Điện Thoại (Phone)      Điện Thư (Email)
--	---

*Chữ Ký (Signature)*

Với tất cả những hiểu biết của cá nhân, tôi xác nhận những điều khai trong đơn này là sự thật và đầy đủ. Tôi đồng ý và tôn trọng những chỉ thị và những luật lệ của Phong Trào Thiếu Nhi Thánh Thể Việt Nam. Tôi cũng hiểu được rằng Trường Đại Học Chapman không cho phép sử dụng xì ke ma túy và rượu. Tôi được phép sử dụng thẻ tín dụng hoặc ngân phiếu gửi kèm.  
(I certify that to the best of my knowledge the information in this application is true and complete. I agree that I will be respectful of Vietnamese Eucharistic Youth Society's mission and will abide by its rules and regulations. I also understand that the Chapman University Campus is drug and alcohol free. I am authorized to use the credit card/check provided)

Chữ Ký của Tham Dự Viên: \_\_\_\_\_ Ngày: \_\_\_\_\_  
(Applicant Signature) (Date)

Liên Lạc (Contact Persons) Registration: <b>Tr. Lê Thị Ngọc Khánh</b> - Tel: (818) 406-2049 Email: banghidanhtntt@googlegroups.com MED Info (**): <b>Tr. Vũ Hà Chi, MD</b> - Tel: (817) 929-5569 Email: miennamchi22@gmail.com <b>Tr. Nguyễn Hòa, MD</b> - Tel: (951) 544-6752 Email: nguyenh2@hotmail.com	Chi phiếu cho (Make check payable to) <b>Vietnamese Eucharistic Youth Society</b> Xin gửi đơn tham dự và chi phiếu về (Send application and check to): <b>BAN GHI DANH ĐHVĐH-V</b> <b>7457 ETIWANDA AVE</b> <b>RESEDA, CA 91335</b>
--	--

\*\* Tham dự viên nào có những nhu cầu quan tâm/chú ý đặc biệt về sức khỏe hoặc thuốc dùng, xin liên lạc trực tiếp với trưởng (Bác Sĩ) **Vũ Hà Chi** hoặc trưởng (Bác Sĩ) **Nguyễn Hòa** để đảm bảo sự kín mật.  
*If you need special health care or medicine, please contact Dr. Chi Vu or Dr. Hoa Nguyen directly. Your information will be kept confidential according to HIPAA law.*

*Phần Dành cho Ban Tổ Chức (Office Use Only)*

Registration No. _____	Building: _____
Payment Type: _____ Credit Card      Amount: _____ _____ Check      Check No. _____ _____ Cash	Room: _____