

# Parishioner Registration Form

## Welcome to St. Joseph Parish!

# Forma de Registro Parroquial

## ¡Bienvenido a la parroquia San José!

520 S. Garfield Kennewick, WA | Tel. # (509) 586-3820 | Fax # (509) 586-3558

Email: parish.office@stjoseph-kennewick.org | www.stjoseph-kennewick.org | Facebook: /stjoseph.kennewick

<b>Today's Date</b>   Fecha de hoy			
<b>First &amp; Last Name</b> Primer Nombre & Apellido			
<b>Phone #</b>   Teléfono			
<b>Email</b>   Correo Electrónico			
<b>Address</b>   Domicilio			
<b>City</b>   Ciudad		<b>Zip Code</b> Código Postal	
<b>Gender</b>   sexo	<input type="checkbox"/> Male   Masculino <input type="checkbox"/> Female   Femenina		
<b>Occupation</b>   Ocupación			
<b>Status</b>   Estado Civil	<input type="checkbox"/> Single   Soltero(a) <input type="checkbox"/> Married   casado(a) <input type="checkbox"/> Widowed   Viudo(a)		
<b>Retired</b>   Retirado	<input type="checkbox"/> Yes   Sí <input type="checkbox"/> No   No		
<b>Disabled</b>   Deshabilitado	<input type="checkbox"/> Yes   Sí <input type="checkbox"/> No   No		

### SPOUSE INFORMATION | INFORMACIÓN DEL CÓNNYUGE

<b>First &amp; Last Name</b> Primer Nombre & Apellido			
<b>Phone #</b>   Teléfono			
<b>Email</b>   Correo Electrónico			
<b>Occupation</b>   Ocupación			
<b>Gender</b>   sexo	<input type="checkbox"/> Male   Masculino <input type="checkbox"/> Female   Femenina		
<b>Retired</b>   Retirado	<input type="checkbox"/> Yes   Sí <input type="checkbox"/> No   No		
<b>Disabled</b>   Deshabilitado	<input type="checkbox"/> Yes   Sí <input type="checkbox"/> No   No		

### ENVELOPES | SOBRES

Do you want offering envelopes? ¿Desea sobre para la ofrenda?	<input type="checkbox"/> Yes   Sí <input type="checkbox"/> No   No
How would you like to contribute? ¿Cómo le gustaria contribuir?	<input type="checkbox"/> Cash /Check   Efectivo/Cheque <input type="checkbox"/> Credit Card   Tarjeta de credito

**CONTINUE ON OTHER SIDE | CONTINÚE AL SIGUIENTE LADO**

**CHILDREN | HIJOS (MENORES DE 18AÑOS)**

Child / Hijo(a) #1	Name / Nombre	DOB / FDN	Age / Edad
Child / Hijo(a) #2	Name / Nombre	DOB / FDN	Age / Edad
Child / Hijo(a) #3	Name / Nombre	DOB / FDN	Age / Edad
Child / Hijo(a) #4	Name / Nombre	DOB / FDN	Age / Edad
Child / Hijo(a) #5	Name / Nombre	DOB / FDN	Age / Edad
Child / Hijo(a) #6	Name / Nombre	DOB / FDN	Age / Edad
Child / Hijo(a) #7	Name / Nombre	DOB / FDN	Age / Edad
Child / Hijo(a) #8	Name / Nombre	DOB / FDN	Age / Edad

**Office use**

Envelope #	
Letter	