



**St. John Fisher Catholic Church**  
**4001 North Shore Dr.**  
**West Palm Beach, Fl. 33407**

**MEMBER REGISTRATION**

For Office use Only:  
 ID/ Env. \_\_\_\_\_  
 Date \_\_\_\_\_  
 Entered by \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_ Last Name - Family \_\_\_\_\_ First Name Primary \_\_\_\_\_  
 First Name – Spouse \_\_\_\_\_ Resident: Permanent \_\_\_\_\_ Seasonal \_\_\_\_\_  
 Mailing Address \_\_\_\_\_ City/State \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_  
 Home Phone: \_\_\_\_\_ Cell Phone \_\_\_\_\_ Work Phone \_\_\_\_\_  
 Languages spoken at home: \_\_\_\_\_ Place of Birth \_\_\_\_\_

Second Residence Address: \_\_\_\_\_ City/ State \_\_\_\_\_ Zip Code \_\_\_\_\_  
 If you are a Winter Resident please complete the information below:

Dates at Second Residence: From Month: \_\_\_\_\_ Day: \_\_\_\_\_ to Month: \_\_\_\_\_ Day \_\_\_\_\_ Send Mail to second Residence during that time: \_\_\_\_\_ ( yes/ no)

Names	Date Of Birth	Gender & Religion	Baptism Date	1 <sup>st</sup> Communion Date	Confirmation Date	Occupation
Husbands Name or primary						
Wife's Name						
Children at Home						
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
Others living with you						
1.						
2.						

**WOULD YOU LIKE ENVELOPES? YES \_\_\_ NO \_\_\_ (Will use envelopes at door)**

**The information provided will be recorded in our Parish Files.**



**St. John Fisher Catholic Church**  
**4001 North Shore Dr.**  
**West Palm Beach, Fl. 33407**

REGISTRACION PARA MIEMBROS

For Office use Only:  
 ID/Env. \_\_\_\_\_  
 Date \_\_\_\_\_  
 Entered by \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Apellido de la Familia \_\_\_\_\_ Primer Nombre del Primario \_\_\_\_\_  
 Primer Nombre de conyuge \_\_\_\_\_ Residente: Permanente \_\_\_\_\_ Temporal \_\_\_\_\_  
 Dirección de Correo \_\_\_\_\_ Ciudad/ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_  
 # Teléfono de Casa: \_\_\_\_\_ # de Celular: \_\_\_\_\_ # de Trabajo: \_\_\_\_\_  
 Lenguajes que se hablan en casa: \_\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento \_\_\_\_\_  
 Si es un residente solamente en el tiempo de invierno por favor complete la información abajo:  
 Dirección de la segunda Residencia: \_\_\_\_\_ Ciudad/ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_  
 Fechas en la segunda Residencia: De Mes: \_\_\_\_\_ Día: \_\_\_\_\_ a Mes: \_\_\_\_\_ Día \_\_\_\_\_ Mandar Correspondencia a la Segunda Dirección: \_\_\_\_\_ (SI/ NO)

Nombres	Fecha de Nacimiento	Genero (Mas./Fem.) Y Religion	Fecha de Bautismo	Fecha De Primera Comunión	Fecha de Confirmación	Ocupación
Nombre de Esposo o miembro primario						
Nombre de Esposa						
Niños en Casa						
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
Otros que viven con Usted						
1.						
2.						

**QUIERE SOBRES PARA SU OFRENDA EN LA MISA? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ (Usare sobres en la puerta de la iglesia)**

*The information provided will be recorded in our Parish Files.*