

結婚相談登録カード 秘

※ 受 付 年 月 日

※ 受付番号 第 号 (受付者)

ふりがな				生年月日	昭和 平成 年 月 日			年 齢
本人氏名								歳
申込(来所者)名			続柄		住所	☎() 番地 —		
ここに記載した結婚相談登録については、本人の承諾を得ています。								
本人のここと	現住所	〒			電話番号 () —			
					携帯番号 () —			
	職業				最終学歴			
	勤務先名				☎() —			
	仕事の内容							
	年収			円	資格・免許等			
	自己PR (趣味・特技等)							
	身長			cm	体重			
	住居	自家(本人一人)・自家(親と同居)・借家・アパート(マンション)・住込・公社宅						
条件	男(嫁取・婿入・不問)			女(婿取・嫁入・不問)		初婚・再婚(死別・離別)		
家族構成	続柄	氏名	年齢	同・別居	続柄	氏名	年齢	同・別居
	父							
	母							
特記事項								

- 記入したくない事項の欄は空白にしてください。結婚相談登録および相談は、本人が行動されることを原則とします。
- ここに記載した事項は、紹介する相手にお伝えすることがありますので、あらかじめご了承ください。
- この取り扱い期間は、2年間とし、期限満了の時は、改めてお申し込みください。また、良縁が成立されました時は、至急ご連絡ください。(安八町社会福祉協議会 ☎0584-47-7704)
- このカードの貸し出しは致しません。

相手方に対する希望

年 齢		職 業	
身 長		学 歴	
趣 味		特 技	
年 収		そ の 他	

写 真 (年 月 撮影)

個人情報保護法の施行にともない、あなた様からいただいた情報は、安八町社会福祉協議会の結婚相談事業に利用します。また、結婚相談登録カードは、写真のコピーを、第三者に提供、交付することがあります。

私は上記の件に同意します。

年 月 日

安八町社会福祉協議会長 様

(本人自署)

氏 名

