

## 平成 29 年度 第 2 回お見合いパーティー参加申込書

※ 太枠の中を記入してください。

受付番号	※	受付年月日	※ 平成 年 月 日
現住所	〒 ー ※伊勢崎市外でも参加可能です		
ふりがな			性別
氏名			男・女
生年月日	※ 27歳以上 45歳未満 H2.1.28生まれ～S47.1.27 生まれ 平成 昭和 年 月 日生（開催当日の年齢 歳）		
職業	※該当する□に✓をしてください。*( )内も記入		
	<b>【職業】</b> <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 団体職員 <input type="checkbox"/> その他 (                      )		
	<b>【勤務形態】</b> <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 正社員以外 (                      )		
電話	※連絡可能な電話番号（携帯可）を記入してください。 (                      ) ー		
相談所 登録の有無	有 ・ 無 有の場合 登録 NO. _____		
備考			

※ 氏名、在住市町村名、職業は当日配布の資料に記載しますので、ご了解ください。（生年月日、電話番号等の記載はしません）

※ 参加費および独身証明書は、参加者が確定した後に納入・提出していただきます。

※ 記載事項で不明な個所は事務局へお問い合わせください。

事務担当 伊勢崎市社会福祉協議会 地域福祉推進課

TEL    0 2 7 0 - 2 5 - 4 5 4 6                      FAX    0 2 7 0 - 2 1 - 8 2 5 2