

令和6年度 第2回婚活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	令和 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歳から 45歳まで S54.2.10生まれ～H10.2.9生まれ 平成 昭和 年 月 日生（開催当日の年齢 歳）		
電話	※ 連絡可能な電話番号（携帯可）を記入してください。 () ー		
勤務地	伊勢崎市内 ・ 伊勢崎市外 ・ 群馬県外 ・ なし		
相談所 登録の有無	有 ・ 無 有の場合 登録 NO. _____		
備考			

※ 氏名、在住市町村名は当日配布の資料に記載しますので、ご了承ください。

（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。

※ 記載事項で不明な箇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 0270-25-4546

FAX 0270-21-8252