

# 五泉市縁結び相談 登録申込書

縁結び相談事業に登録したいので、写真を添えて下記のとおり申込みます。

※写真1枚を添付（L版サイズ以上の全身写真）して、ボールペンで記入をお願いします。

ご自身に関すること			
ふりがな		性別	登録条件
氏名		男・女	<input type="checkbox"/> 市内居住 <input type="checkbox"/> 市内へ居住希望
生年月日	(昭和・平成) 年 月 日	年齢	満 歳
住所	〒		
現在の住まい	<input type="checkbox"/> 自分の持ち家 <input type="checkbox"/> 家族の持ち家 <input type="checkbox"/> 賃貸（アパート等） <input type="checkbox"/> 社宅		
電話番号	(自宅)	(携帯)	
メールアドレス			
最終学歴	<input type="checkbox"/> 中学校 <input type="checkbox"/> 高校 <input type="checkbox"/> 専門学校 <input type="checkbox"/> 短大・高専 <input type="checkbox"/> 大学・大学院 最終学校名：		
勤務先	現	(名称)	
	在	(住所)	(勤続年数) 年
前職	前	(名称)	
	職	(住所)	(勤続年数) 年
家族構成	※同居、別居は問いません。 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹（兄 人・姉 人・弟 人・妹 人）		
婚姻歴	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	身長	cm
自己紹介			
希望する相談員		連絡方法	<input type="checkbox"/> 電話（自宅・携帯） <input type="checkbox"/> メール

お相手についての希望			
年 齢	<input type="checkbox"/> 条件なし	<input type="checkbox"/> 条件あり	( 歳 ~ 歳 )
婚 姻 歴	<input type="checkbox"/> 条件なし	<input type="checkbox"/> 条件あり	<input type="checkbox"/> 婚姻歴なし <input type="checkbox"/> 婚姻歴あり
結 婚 後 の 居 住 形 態	<input type="checkbox"/> 条件なし	<input type="checkbox"/> 条件あり	<input type="checkbox"/> 新世帯での生活 <input type="checkbox"/> 将来的に同居 <input type="checkbox"/> 結婚後すぐに同居
そ の 他 希 望 す る こ と			

【登録の条件】

1. この申込書には、虚偽の内容は記載しないでください。
2. 独身で結婚を希望する方が記入してください。
3. この相談は、結婚を保障するものではないことをご了承ください。

【個人情報の利用に関する同意】

私は、ここに記載する個人情報が、五泉市縁結び相談員及び事務局により閲覧されること、並びに縁結び相談業務の範囲内で縁結び相談員から第三者に提供されることに同意します。

令和 年 月 日

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (自署)