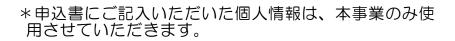
であい♡夢プロジェクト事業2015

フ リ ガ ナ					性	別
申込者氏名					男 •	女
生 年 月 日	S•H	年	月	В	(歳)
住 所	₹					
電話番号		_		_		
 携 帯 番 号		_		_		
メールアドレス						
職業						
趣味特技			理想	見のタイプ		





☆お名前、年齢、職業、趣味特技につきましては、当日 参加される方へプロフィール一覧として配布させていた だきます。

☆お申し込み後、確認のお電話をさせていただきます。

お問い合わせ・申し込み

社会福祉法人 榛東村社会福祉協議会 TELO 279-55-5294/54-1126 FAX 0279-54-1127 (可)

女性用

であい♡夢プロジェクト事業 榛 婚 P a r + y 申 込 書

フリガナ		性別
申込者氏名		女 性
生年月日	S 年 月 日(歳)
住 所	〒	
電話番号	携帯番号	
メールアドレス		
職業		
趣味特技	理想のタイプ	



*申込書にご記入いただいた個人情報は、本事業のみ使用させていただきます。

【お問い合わせ・申し込み先】

社会福祉法人 榛東村社会福祉協議会 TELO 279-55-5294/54-1126 FAX 0279-54-1127 (可)