様式第７号(第９条関係)

(担当サポーター名：　　　　　　　)

みさと縁結び支援申込書

会津美里町長

年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 住所 | | 〒　　　－ | | | | | | | |
| 氏名 | |  | | | 職業等 |  | | | |
| 生年月日 | | 年　　　月　　　日 | | | | | 性別 | |  |
| 連絡先 | | 電話番号 |  | | | | | | |
| E-mail |  | | | | | | |
| 家族構成 | |  | | | | | | | |
| 勤務先名称 | |  | | 勤務先住所 | 〒　　　－ | | | | |
| 相談項目 | □出会い  ・結婚 | 婚姻歴 | なし　　　・　　　あり | | | | | | |
| 趣味 |  | | | | | | |
| お相手の希望条件 | ※　希望する項目に○印をつけてください  ①年齢：希望なし、20歳～30歳、30歳～40歳、  40歳以上  ②職種：特になし、希望あり（　　　　　　　　　）  ③結婚歴：こだわらない、初婚、再婚  ④希望する活動内容  　　懇親会（飲み会）、スポーツ活動、  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| 相談等 |  | | | | | | |
| □妊娠・出産 | 相談内容 |  | | | | | | |
| □子育て | 子の氏名 |  | | 子の生年月日 | | |  | |
| 相談内容 |  | | | | | | |

備考

１　本書に必要事項を記入のうえ、縁結びサポーターに提出してください。

２　本人確認のため、運転免許証の写し、または公的機関が発行した写真付の身分証明書の写しほか、出会い・結婚相談を希望する場合は、みさと縁結び誓約書（様式第６号）を添付してください。

３　本書に記入した内容は、縁結びサポーターからコンシェルジュに情報提供されることとなります。

４　本書に記載された内容は、会津美里町結婚・子育てコンシェルジュ事業の目的以外には使用しません。