

結婚希望者登録申込書（簡易版）

年 月 日			
白子町社会福祉協議会 会長 様			
ふりがな 氏 名 _____ 印			
結婚を希望するので支援を受けたく登録を申し込みます。			
住 所	〒 _____		
電話番号	_____	携帯電話 番 号	_____
生年月日	_____ 年 _____ 月 _____ 日 ( ) 歳	性別	男性・女性
職 業	_____	年 収	_____
結婚の事情	初婚・再婚(死別・離別)	再婚の場 合の子供	無・有(男 人・女 人)
配偶者への 希望			