**西川町結婚支援センター　入会申込書**

　西川町結婚支援センター長　殿

　西川町結婚支援センター会員規約に同意し、西川町結婚サポートセンターの会員になることを申し込みます。

　　以下の太枠内を記入して下さい。（□印は、該当する箇所に✔を記入して下さい）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 入会年月日 | 　　　　年　　　月　　　日 |  |
| ふりがな |  | 性別 | 生　年　月　日 |
| 氏　　　名 |  | 男・女 | 昭和・平成　　　年　　　月　　　日（　　　歳） |
| 現住所 | 〒 |
| 電話番号 | 自宅 | （　　　　　　）　　　　　－ |
| 携帯 | （　　　　　　）　　　　　－ |
| 職業 | □会社員 □公務員 □団体職員 □農業 □自営業 □パート・アルバイト □その他 |
| 職種 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（事務・営業・運転手等） |
| 会社名 |  |
| 勤務先住所 | 〒 |
| 勤務先電話番号 | （　　　　　　）　　　　　－ |
| 連絡方法 | □自宅電話　　□携帯電話　　□職場℡　　□メール　　□その他 |
| メールアドレス | 　　　　　　　　　　＠ |
| 会員番号 |  | 受付相談員 |  |

　１．この入会書に記載した内容は、真実であることを誓約します。

　２．「西川町結婚支援センター会員規約」を承諾します。

　３．カウンセリングシート（別紙）に記載する家族の情報を、私の情報とともに利用することについて家族より同意を得ています。

　４．上記の２の事項に違反した場合、又は届出内容に相違があった場合、会員登録を抹消となることに対し、異議を申し立てません。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（署名）