

里庄町社協結婚相談申込書（男性用）



No. 男 _____

平成 年 月 日受付

ふりがな				生年月日	年 月 日生	資格			
氏名	身長		cm	血液型	型	健康状態	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通（既往症）		
	体重		kg				眼鏡 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> コンタクト		
現住所	(〒 -)		電話() -		携帯 -		本人の性格、プロフィールやセールスポイント等		
最終学歴	最終学校名		卒業		中退				
勤務先名			電話() -						
業務内容			職務内容						
転勤	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> しなくて良い <input type="checkbox"/> よくわからない					趣味			
年・月収	年収	万円	・	月収	万円	週休日			
養子	<input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 条件次第					嗜好	煙草 <input type="checkbox"/> 吸う <input type="checkbox"/> 吸わない		
再婚の場合	理由						酒 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少々 <input type="checkbox"/> 飲めない		
再婚の場合	生別	年	月	日	理由				
	死別	年	月	日					
	子供	男女	年	月	年	月	再婚後同居予定	結婚後の住居 <input type="checkbox"/> 自家 <input type="checkbox"/> 親の持家 <input type="checkbox"/> 借家 <input type="checkbox"/> アパート <input type="checkbox"/> 社宅 <input type="checkbox"/> 公営 <input type="checkbox"/> コーポ・マンション <input type="checkbox"/> その他 ()	
家族の状況 父母兄弟姉妹 祖父母など	続柄	氏名	年齢	同居別居	同居の別	未婚既婚	住所	備考	
					同・別	未・既			
					同・別	未・既			
					同・別	未・既			
					同・別	未・既			

相手に対する希望

年齢	歳 ~ 歳	学歴	<input type="checkbox"/> 卒以上 <input type="checkbox"/> 問わない		写 真
体格	身長 cm以上 体重 kg以下 <input type="checkbox"/> 問わない	性格			
職業	<input type="checkbox"/> 問わない	月収	手取り	万円	
初・再婚	<input type="checkbox"/> 初婚 <input type="checkbox"/> 再婚 <input type="checkbox"/> いずれでも良い				
再婚の場合	子供 <input type="checkbox"/> 可 (人まで) <input type="checkbox"/> 否				
結婚後の住居	自分の家族と <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 別居のち同居 <input type="checkbox"/> 問わない				
	相手の家族と <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 別居のち同居 <input type="checkbox"/> 問わない				
共働きの希望	<input type="checkbox"/> なるべく長く希望する <input type="checkbox"/> 希望しない		<input type="checkbox"/> しばらく希望する <input type="checkbox"/> 相手の希望次第		
眼鏡	<input type="checkbox"/> かけていない人 <input type="checkbox"/> かけていても良い <input type="checkbox"/> どちらでも良い				
その他の希望条件					
なお相手方の一身上の事項については、いっさい秘密を厳守します。 平成 年 月 日 里庄町社会福祉協議会長 様 申込者					(年 月 日撮影)

(注) 印は、該当するところにVを記入してください。記入したくない事項欄は、空白にしてください。ここに記入した事項は、紹介する相手にお伝えすることがありますので御了承ください。

里庄町社協結婚相談申込書（女性用）



No. 女 _____

平成 年 月 日受付

ふりがな				生年月日	年 月 日生	資格			
氏名	身長		cm	血液型	型	健康状態	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通（既往症）		
	体重		kg				<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> コンタクト		
現住所	(〒 -)			電話() - 携帯 -		本人の性格、プロフィールやセールスポイント等			
最終学歴	最終学校名			卒業 中退					
勤務先名				電話() -					
年・月収	年収	万円	・	月収	万円				週休日
再婚の場合	生別	年 月 日	理由		趣味				
	死別	年 月 日							
	子供	男女	年 月生 / 年 月生	再婚後同居予定	人	嗜好			煙草 <input type="checkbox"/> 吸う <input type="checkbox"/> 吸わない 酒 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少々 <input type="checkbox"/> 飲めない
住居	<input type="checkbox"/> 自家 <input type="checkbox"/> 借家 <input type="checkbox"/> 公営 <input type="checkbox"/> コーポ・マンション <input type="checkbox"/> 寮・社宅 <input type="checkbox"/> その他 ()								
家族の状況 父母兄弟姉妹 祖父母など	続柄	氏名	年齢	同居別居	の別	未婚既婚	の別	住所	備考
				同・別		未・既			
				同・別		未・既			
				同・別		未・既			
				同・別		未・既			
				同・別		未・既			

相手に対する希望

年齢	歳 ~ 歳	学歴	<input type="checkbox"/> 卒以上 <input type="checkbox"/> 問わない		写 真
体格	身長 cm以上 体重 kg以下 <input type="checkbox"/> 問わない	性格			
職業	<input type="checkbox"/> 問わない	月収	手取り	万円	
養子	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> できれば希望する <input type="checkbox"/> 希望しない				
初・再婚	<input type="checkbox"/> 初婚 <input type="checkbox"/> 再婚 <input type="checkbox"/> いずれでも良い				
再婚の場合	子供 <input type="checkbox"/> 可 (人まで) <input type="checkbox"/> 否				
結婚後の住居	自分の家族と <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 別居のち同居 <input type="checkbox"/> 問わない				
	相手の家族と <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 別居のち同居 <input type="checkbox"/> 問わない				
共働きの希望	<input type="checkbox"/> 長く続けたい <input type="checkbox"/> やめたい <input type="checkbox"/> 子供ができるまで <input type="checkbox"/> 相手の希望次第				
眼鏡	<input type="checkbox"/> かけていない人 <input type="checkbox"/> かけていても良い <input type="checkbox"/> どちらでも良い				
その他の希望条件					
なお相手方の一身上の事項については、いっさい秘密を厳守します。 平成 年 月 日 里庄町社会福祉協議会長 様 申込者					(年 月 日撮影)

(注) 印は、該当するところにVを記入してください。記入したくない事項欄は、空白にしてください。ここに記入した事項は、紹介する相手にお伝えすることがありますので御了承ください。