縁結びボランティア❤相談申込書❤

高岡地区広域圏事務組合

申込年月日	年　　月　　日
（ふりがな） 氏　　名	（　　） □　男 □　女
年　　齢	歳（　　年　　月生）
住　　所	
電話番号	（自宅）　　－　　－ （携帯）　　－　　－
連絡可能な時間帯	（例）○曜日 XX 時～、平日夕方６時以降等
担当ボランティア の ご希望等	□　有（氏名：　　） □　有（地区、年代、男女等　　） □　無
そ　の　他	

※この用紙は、縁結びボランティアへ面会し、相談を行うためのものです。
（これだけでは、サポート登録はされません。）

※できるだけすべての項目（特に連絡可能な時間帯）にご記入ください。

※記載された個人情報は、目的以外には使用しません。

※担当ボランティアは、組合ホームページの「縁結びボランティア紹介」を参考にしてください。http://www.takaoka-kouiki.jp/