

「縁結びの家 によどがわ」

相談者 受付表

記入日 令和 年 月 日

フリガナ 氏 名			
生年月日	西暦 年 月 日	性別	男 ・ 女
自宅住所	〒		
電話番号	- -		
アドレス			
サポーター (希望があれば)	☐ 男性 ☐ 女性 名前		
イベント等の 情報提供	☐ 希望する ☐ 希望しない		
備 考			

※ご提出頂いた個人情報は、個人情報の保護に関する法律に則り適切に管理し、当事業以外の目的では使用いたしません。