

登録番号:	担当相談員:	受付日:	登録日:
フリガナ 氏名	( )	性別	男性( ) / 女性( )
生年月日	西暦 年 月 日 (才) ※記入日現在のご年齢		
現住所	(〒 - )		
職業(業種)			
身長・体重	cm kg	血液型	型 健康状態:
最終学歴	中学/高校/専門/通信/大学/大学院   卒業・中退・在学 ※任意(校名)		
年収	万円 ※女性はご記入が無くても結構です。		
性格		タバコ 吸う・吸わない	酒 飲む・飲まない
趣味			
婚歴	初婚・( )回 子供( )人 親権 有 / 無		
結婚後、自分の家族と	同居してほしい・別居・未定		
家族構成		才同居・別居( )	才同居・別居( )
		才同居・別居( )	才同居・別居( )
		才同居・別居( )	才同居・別居( )
結婚後、相手の家族と	同居可・同居不可・環境による		

(※お相手に求めるご希望や条件によってご紹介できる人数が変わることがあります。出会いの回数を多くしたい方はご希望条件の緩和をご検討ください。)

相手に対する希望	身長	cm以上	年齢	才 ~ 才まで ※およそで結構です	
	学歴	卒以上	年収	円以上 ・ こだわらない	
	婚歴 初婚に限る・再婚までOK・再々婚までOK				
	相手の方の喫煙		可・不可	相手の方の飲酒	
			可・不可		
	相手への希望等書いて下さい(「○○の人は嫌」もあれば) 思想・信条・宗教・国籍・趣味など、具体的に是非お書きください				
最優先:「 _____ 」					
ご連絡先	連絡先	自宅	携帯		
		アドレス	@		
	当会のご入会をご家族等に 知られても良い ・ 知られたくない				
	休日				
	連絡が可能な時間帯				

ご希望コース	( )レギュラーコース / ( )プレミアムコース
--------	---------------------------

- ◆必ず自筆でご記入ください ◆記入したくない項目は空白にして下さい。
- ◆記入した項目に大きな変更があった場合にはお申し出ください。

※以下何も記入しないで下さい