様式第１号（第４条関係）

喜多方市世話やき人登録申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　喜多方市長　　様

　喜多方市結婚支援推進事業実施要綱の目的を理解し、喜多方市世話やき人の登録を申請します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  ふりがな※ 氏 名 |  | 生年月日　（年齢） |  | ※性別 |  |
| （　　　　歳） |
| ※ 住　所（ＨＰ記載は行政区のみ） | 〒（行政区：　　　　　） |
| 連 絡 先 | 電話番号（自宅）　　　　　　　　 　（携帯）ＦＡＸ番号E-mailアドレス |
| ※ 職業・勤務先 |  |
| ※資格・経験（お世話の活動経験など） |  |
| ※相談者からの連絡方法 | 連絡先 | （複数回答可）□自宅電話 　□携帯電話　　□メール　　□ＦＡＸ |
| 時間帯 | （例）平日○○時～○○時まで　または　いつでも可　等 |

＊該当する□をチェックしてください。

＊喜多方市ホームページ等に掲載する情報は、※の項目です。

＊公的機関が発行する顔写真付きの身分証明書（運転免許証等）の写しを添付してください。

＊福島県世話やき人制度への登録の有無（どちらかを〇で囲んでください）（　有　・　無　）

　無の場合に、福島県世話やき人制度の紹介に必要な個人情報を「ふくしま結婚・子育て応援

センター」に提供することに同意します。（ 同意する・同意しない ）

（市記入欄）　登録番号：第　　　　　号