

第10回ラブウェーブ参加申込書

実行委員長 宛

下記のとおり、申し込みます。

平成29年 月 日

住 所	〒 ー		
フリガナ 氏 名			
年 齢	才	昭和・平成	年 月 日生
電 話 番 号	(自宅) ()		
	(携帯) ー ー		
職 業	1 会社員 2 公務員 3 自営業 4 その他 ()		
部屋割りの 希 望	1 喫煙 ・ 2 禁煙 ※ 必ずしもご希望に添えるとは限りません		
お連れ様の 有 無	1 あり (お名前:) ・ 2 なし ※ 部屋割りの参考とさせていただきます		

※平成29年8月2日(水) 必着

【自己PR欄】

※下記内容については、イベント当日に配布するプロフィール冊子に掲載致します。

御了承ください。

自 分 の 性 格	
趣味または最近ハマっていること	
休日の過ごし方	
好きな食べ物	
好きなタイプ (性格や芸能人など)	
その他、自由にご記入下さい。	

※ 本申込書にご記入いただきました情報は、本イベントの目的以外に使用しません。

【申込・お問い合わせ先】

〒891-3692 鹿児島県熊毛郡中種子町野間 5186 番地 (中種子町役場企画課内)

中種子町独身男女交流イベント実行委員会事務局 担当：黒木

電話：0997-27-1111(内線 231) FAX：0997-27-3634