

**★瀬戸内市民限定★**  
**結婚相談所サンマリエ特別ご優待プラン**  
**問い合わせ等記入票**

以下の項目を記入いただき、瀬戸内市役所こども家庭課へ提出してください。(FAXでも可)  
 提出後は、申込者ご本人様に「結婚相談所サンマリエ」から、直接連絡させていただきます。

記入者氏名 \_\_\_\_\_ (続柄: \_\_\_\_\_)

提出日                      年                      月                      日

(申込者)

フリガナ		年齢	
氏名			
住所	瀬戸内市		
電話番号(携帯電話が望ましい)	—	—	
お電話に出易い時間帯	平日・土・日 / 時ごろ・時以降		
メールアドレス	@		

お問合せの内容	①サンマリエへ来店希望 ⇒      月      日      時希望
	②資料請求希望
	③問合せのみ(サンマリエからの連絡を希望)

ここから下の項目については、可能な範囲で記入してください。

職業		結婚歴	
年収		最終学歴	
その他要望			

※この記入票は入会を担保するものではありません。入会にあたっての詳細な条件等の確認は、結婚相談所サンマリエが行います。

**【提出先】**  
 〒701-4292  
 瀬戸内市邑久町尾張300-1  
 瀬戸内市役所 こども家庭課  
 TEL:0869-24-8015  
 FAX:0869-24-8081