

第25回出合い応援パーティー 参加申込書

開催日 令和7年9月28日(日)
主 催 佐賀商工会議所女性会・佐賀伊勢会

お申込日	令和 年 月 日
(フリガナ)	
参加者ご氏名	
性 別 ・ 血液型	男 性 ・ 女 性 血液型 型
生年月日 ・ 年 齢	年 月 日 (歳)
職 業 ・ 職 種	例：会社員（事務）、自営業（飲食店）など ()
勤 務 先 事業所名	
住 所	〒 () ー
参加証送付先 (書類の送付先を必ずご記入ください)	〒
携帯電話番号 (緊急時連絡先)	() ー
趣 味	
ひとこと PR	
推 薦 者 (ご氏名(署名)) (事業所名) 推薦団体 (該当に○)	(佐賀商工会議所女性会 ・ 佐賀商工会議所 ・ 佐賀伊勢会)

- 25歳～45歳の独身男性・女性に限ります。
- 記入事項に漏れがないように全てご記入ください。
- 申込者多数の場合は抽選により参加者を決定いたしますことをご了承ください。
- 参加人数が開催基準に満たない場合は中止になる場合がございます。
- ご本人確認の為、推薦者にご連絡させていただく場合がございます。
- ご記入いただいた個人情報、本事業にのみ活用させていただきます。

- ※ 当日は、ご記入いただいた氏名・年齢・職業・趣味・PR等を公表する形式で開催いたしますので
予めご了承ください（勤務先は公表しません）
- ※ 「出合い応援事業規約」は佐賀商工会議所女性会 HP(www.saga-cci.or.jp)に記載しておりますので
必ずご確認をお願いいたします

上記および「出合い応援事業規約」を承諾し、参加申し込みいたします。

本人署名 _____

—お問合せ・お申込先—
佐賀商工会議所女性会事務局
〒840-0826 佐賀市白山 2-1-12
TEL(0952)24-5158 FAX(0952)26-2914