

様式第4号（第12条関係）

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書受領証等再交付申請書

豊川市長 殿

豊川市パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓の取扱いに関する要綱第12条第1項の規定により、パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書受領証等の再交付を申請します。

年 月 日

- 1 再交付を申請する理由（該当する□に✓をご記入ください。）
- 紛失 毀損 汚損
- 宣誓者の氏名の変更
- 変更前：_____ 変更後：_____
- 近親者等の変更（（ ）内に変更内容を記入してください。（追加・削除など））
- 変更前：_____ 変更後：_____（ ）
- _____（ ）

- 2 再交付を希望するもの（該当する□に✓をご記入ください。）
- パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書受領証
- 必要部数（ 部）
- パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書受領証カード
- 必要部数（ 部）

- 3 宣誓番号・宣誓日
- （宣誓 第 号 宣誓日 年 月 日 ）

（申請者）

（申請者）

氏 名

氏 名

通称名の場合、
戸籍上の氏名

通称名の場合、
戸籍上の氏名

生年月日

生年月日

住 所

住 所

(ファミリーシップ対象者)

| | |
|--------------|--------------|
| フリ ガナ 氏 名 | フリ ガナ 氏 名 |
| 生年月日 | 生年月日 |
| 住 所 | 住 所 |
| 続 柄 | 続 柄 |
| (代筆者) 氏 名 | 住所 |
| 代筆対象者 | |

注) 宣誓者の欄は自署してください。自ら記入することができない場合は代筆が可能ですが、下段に代筆者の氏名及び住所をご記入ください。

以下は、豊川市での記入欄です。

| | | |
|------|------------------------|------|
| 氏名 : | 個人番号カード・免許証・旅券・ () | 電話 : |
| 氏名 : | 個人番号カード・免許証・旅券・ () | 電話 : |

| | | | | |
|---------|-----------------|----|------------------------------|---------------------------------|
| 返還されたもの | パートナーシップ 宣誓者 | 氏名 | <input type="checkbox"/> 受領証 | <input type="checkbox"/> 受領証カード |
| | | 氏名 | <input type="checkbox"/> 受領証 | <input type="checkbox"/> 受領証カード |
| | ファミリーシップ 宣誓者 | 氏名 | <input type="checkbox"/> 受領証 | <input type="checkbox"/> 受領証カード |
| | | 氏名 | <input type="checkbox"/> 受領証 | <input type="checkbox"/> 受領証カード |