

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書

豊川市長 殿

私たちは、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に基づき、互いが人生のパートナーであることを宣誓します。

年 月 日

(宣誓者)

フリ 氏 カナ 名	フリ 氏 カナ 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 氏 カナ 名	フリ 氏 カナ 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。

該当する□に✓をご記入ください。
<input type="checkbox"/> 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の交付を希望する 必要部数 (部)
<input type="checkbox"/> 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の交付を希望しない

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 :
宣誓 第 号		

(裏面)

パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓に関する確認書

私たちは、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に基づく、「パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓」にあたり、以下の内容を確認した上で、宣誓をします。

以下の内容が事実と異なることが判明した場合は、宣誓書受領証、宣誓書受領証カード（交付されている場合）を豊川市に返還します。

年 月 日

(宣誓者)

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

(ファミリーシップ対象者)

氏 名

氏 名

(代筆者)

氏 名

代筆対象者

確認事項		回答欄(該当する□に✓をご記入ください。)	
要綱 第2条	(関係性) 互いを人生のパートナーとし、日常生活において相互に協力し合うことやパートナーであることを宣誓した2人である。またファミリーシップの関係にある近親者等は、その2人の家族であることを約した関係である。	<input type="checkbox"/> 該当 します	<input type="checkbox"/> 該当 しません
第3条 第1号	(年齢) 宣誓当日において、パートナーの双方が成年に達している。	<input type="checkbox"/> 該当 します	<input type="checkbox"/> 該当 しません
第3条 第2号	(住所) 1 双方が豊川市内に住所を有している。 2 一方が豊川市内に住所を有している。又は一方が宣誓の日3か月以内に豊川市内へ転入予定である。 3 双方が宣誓の日から3か月以内に豊川市内に転入予定である。 ※転入予定の場合は以下に記入 転入予定者の氏名 _____ 転入予定日 ____年__月__日 ____年__月__日	<input type="checkbox"/> いずれかに該当 します	<input type="checkbox"/> いずれにも 該当しませ ん
第3条 第3号 第4号	(婚姻の有無及び宣誓者以外のパートナーの有無) 双方が現に婚姻をしておらず、かつ宣誓をしようとする者以外の者とパートナーシップ又はそれに類する関係にない。	<input type="checkbox"/> 該当 します	<input type="checkbox"/> 該当 しません
第3条 第5号	(パートナー同士が近親者でないこと) パートナー同士が直系血族、三親等内の傍系血族又は直系姻族でないこと。	<input type="checkbox"/> 該当 します	<input type="checkbox"/> 該当 しません