

奥州市長 様

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓継続申告書

奥州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11条第2項の規定により、住所の異動前に連携自治体から受領証等の交付を受けていること、お互いが人生のパートナーである関係を継続していることを申告します。

なお、本申告書（写し）を住所の異動前の連携自治体へ送付することに同意します。

	申 告 者	申 告 者
氏 名		
(通称名使用の場合) 戸籍上の氏名		
生 年 月 日	年 月 日	年 月 日
現 住 所	〒	〒
連 絡 先		
現在交付を受けて いる受領証等	交 付 者 _____ 市・町・村 交 付 日 _____ 年 月 日 宣 誓 日 _____ 年 月 日 受領証番号 _____	

宣誓を継続する子及び親

氏 名	続 柄	生年月日（年齢）
		年 月 日（満 歳）
		年 月 日（満 歳）
		年 月 日（満 歳）

（裏面の確認事項もご記入ください。）

(裏)

申告に当たり、次の事項について確認しました。

○確認事項（以下について、改めてお二人でご確認ください。）

項目（該当する項目に✓をつけてください。）		添付する書類
<input type="checkbox"/>	互いを人生のパートナーとし、日常生活において経済面、生活面、精神面等で相互に責任を持ち、継続的に協力し合うことを約束した2人の関係である。	① 転出元自治体の受領証等 ② 現住所を確認できる書類 ③ 本人確認書類 ・ 運転免許証、個人番号カード等 ④ その他、確認のために必要な書類
<input type="checkbox"/>	双方が民法に定める成年に達している。	
<input type="checkbox"/>	双方に配偶者がいない。	
<input type="checkbox"/>	双方が、お互い以外の者とパートナーシップ宣誓を行った関係にない。	
<input type="checkbox"/>	近親者（直系血族、3親等内の傍系血族及び直系姻族）でない。（養子縁組によって近親者となった者を除く。）	

（子及び親を含める場合）

項目（該当するものに✓をつけてください。）		添付する書類
<input type="checkbox"/>	パートナーシップ宣誓を行う者の一方又は双方の子又は親である。（子においては、宣誓をしようとする者の一方又は双方と生計が一である。）	・ 子を含めて宣誓する場合、生計を一にしていることが確認できる書類 ・ その他、確認のために必要な書類
<input type="checkbox"/>	（15歳以上の子又は親を宣誓に含める場合）当該子又は親本人の同意を得ている。	

市使用欄				
①	<input type="checkbox"/>	転出元自治体の受領証、受領証カード		
②	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	住民票の写し <input type="checkbox"/> 住民票記載事項証明書	
③	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	運転免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> その他（ ）
④	<input type="checkbox"/>	その他必要書類（ ）		
継続申告の可否		<input type="checkbox"/>	可 <input type="checkbox"/>	否
受領証等交付日		年	月	日
通知日（転出元自治体宛）		年	月	日
その他備考欄（		）		