

様式第1号（第4条関係）

（表面）

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書

私たちは、三豊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の規定に基づき、（パートナーシップ ・ パートナーシップ及びファミリーシップ）にあることを誓い、署名します。

年 月 日

（パートナーシップ宣誓者）

住 所 _____

フリガナ

氏 名 _____

（通称 _____）

（生年月日： 年 月 日）

（電話番号： _____）

（パートナーシップ宣誓者）

住 所 _____

フリガナ

氏 名 _____

（通称 _____）

（生年月日： 年 月 日）

（電話番号： _____）

（代筆者）

住 所 _____

フリガナ

氏 名 _____

（代筆者）

住 所 _____

フリガナ

氏 名 _____

（ファミリーシップ宣誓者）

住 所 _____

フリガナ

氏 名 _____

（生年月日： 年 月 日）

住 所 _____

フリガナ

氏 名 _____

（生年月日： 年 月 日）

住 所 _____

フリガナ

氏 名 _____

（生年月日： 年 月 日）

住 所 _____

フリガナ

氏 名 _____

（生年月日： 年 月 日）

（代筆者）

住 所 _____

氏 名 _____

注）宣誓者の欄は自署してください。やむを得ない場合は代筆が可能です。

注）ファミリーシップ宣誓者にパートナーシップ宣誓者の一方又は双方と生計を同一とする15歳未満の子がいる場合は、パートナーシップ宣誓者が氏名等を記載することができます。

(裏面)

パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓に係る確認

私たちは、三豊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の規定に基づく「パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓」をするにあたり、以下の内容を確認したうえで、宣誓を行います。

また、以下の内容が事実と異なることが判明した場合は、パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓証明書を返還いたします。

なお、転入予定の場合、住所要件の確認に必要な限りにおいて、担当課職員が住民基本台帳により住所を確認することに同意します。

要綱の規定		確認事項	
		項目	どちらかの□に「 <input checked="" type="checkbox"/> 」をしてください。
パートナーシップ	第3条 第1号	(年齢) 宣誓する当日において、双方が成年に達していること。	<input type="checkbox"/> 左記に該当します <input type="checkbox"/> 左記に該当しません ↓ 宣誓できません
	第3条 第3号	(配偶者の有無) 配偶者がいないこと。	<input type="checkbox"/> 左記に該当します <input type="checkbox"/> 左記に該当しません ↓ 宣誓できません
	第3条 第5号	(公序良俗) 当事者同士が近親者でないこと(パートナーシップにある者が養子縁組をしている場合を除く)。	<input type="checkbox"/> 左記に該当します <input type="checkbox"/> 左記に該当しません ↓ 宣誓できません
両方	第3条 第2号	(住所) 三豊市に住所を有していること又は三豊市への転入を予定していること。	<input type="checkbox"/> 左記に該当します 転入者 氏名() 予定日 月 日 <input type="checkbox"/> 左記に該当しません ↓ 宣誓できません 氏名() 予定日 月 日
	第3条 第4号	(相手以外とのパートナー等の有無) 当事者以外の者とパートナーシップ・ファミリーシップの宣誓がないこと。	<input type="checkbox"/> 左記に該当します <input type="checkbox"/> 左記に該当しません ↓ 宣誓できません
ファミリーシップ	第3条 第2項 第3号	(ファミリーシップの宣誓) 当該パートナーの一方又は双方の子あるいは、父母等の近親者であること。ただし、未成年の子は当該パートナーの一方又は双方と生計を同一にしていること。	<input type="checkbox"/> 左記に該当します <input type="checkbox"/> 左記に該当しません ↓ 宣誓できません