

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書

宇多津町長 様

私たちは、宇多津町パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓の取扱いに関する要綱第 4 条の規定に基づき、（☐パートナーシップ・☐ファミリーシップ）にあることを宣誓し、署名します。

宣誓日

年

月

日

【パートナーシップ宣誓者】

フリガナ

氏 名

フリガナ

通 称 名

生年月日 年 月 日（ 歳）

年 月 日（ 歳）

住 所

連 絡 先

【ファミリーシップ対象者】

フリガナ

氏 名

フリガナ

通 称 名

生年月日 年 月 日（ 歳）

年 月 日（ 歳）

住 所

戸籍上の関係

【15 歳未満の者の親権者】

【代筆者】

フリガナ

氏 名

住 所

※ 証明書発行枚数

備考

- 1 パートナーシップ宣誓者およびファミリーシップ対象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。
- 2 15 歳未満の者については、親権者の自署による同意が必要です。
- 3 ファミリーシップ対象者が 3 人以上となる場合は、宣誓書を複数枚使用してください

パートナースhip・ファミリーShipの宣誓に関する確認書

要 綱		確認事項（項目事項に「 ☒ 」をつけてください。）	
パ ー ト ナ ー シ ッ プ	第 2 条	お互いを人生のパートナーとして、日常生活において、継続的に共同生活を行っている、または継続的な共同生活を行うことを約束した、一方または双方が性的マイノリティであること。	☐
	第 3 条	双方が民法第 4 条に定める成年に達していること。	☐
		次のいずれかに該当すること。	☐
		① 双方が宇多津町に住所を有していること。	☐
		② 一方もしくは双方が 3 か月以内に宇多津町内へ転入を予定している。 氏名： 転入予定日： 年 月 日 氏名： 転入予定日： 年 月 日	☐
		双方に配偶者がいないことおよび宣誓をしようとする者以外とパートナーシップの関係（他自治体のパートナーシップ制度を含む。）にないこと。	☐
		宣誓をしようとする者が民法第 7 3 4 条から第 7 3 6 条までの規定により婚姻をすることができない続柄でないこと。ただし、パートナーシップにある者が養子縁組をしている場合は除く。	☐
	フ ア ミ リ ー シ ッ プ	第 2 条	パートナーシップにある者の一方または双方の子、父母、3 親等内の親族等であり、家族として協力しているまたは協力しあうことを約した関係であること。
パートナーシップにある者以外の者とファミリーシップ（他自治体のファミリーシップ制度を含む。）の関係にない。			☐
ファミリーシップ対象者がファミリーシップに同意している。 1 5 歳未満の者である場合は、宣誓書において、親権者の自署による同意を得ている。			☐
未成年である場合は、パートナーシップにある者の一方または双方と生計が同一である。			☐
そ の 他		利用できる行政サービスの担当課から、宣誓の有無等について問合せがあった場合、情報提供させていただきますので、ご了承願います。	☐
		証明書等を返還した場合、行政以外のサービスを利用されていたかは、サービスの利用先に返還した旨をご自身で必ずご連絡いただき、返還に伴う手続きを行ってください。	☐
		住所要件の確認に必要な限りにおいて、住民基本台帳により住所を確認することに同意します。	☐

氏名：	個人番号カード・運転免許証・旅券・その他（ ）
氏名：	個人番号カード・運転免許証・旅券・その他（ ）

(表面)

様式第2号(第6条関係)

第 号

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓証明書

宣誓日

年 月 日

【パートナーシップ宣誓者】

年 月 日生

年 月 日生

【ファミリーシップ対象者】

年 月 日生

年 月 日生

宇多津町パートナーシップ・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、パートナーシップおよびファミリーシップの宣誓をされたことを証明します。

年 月 日

宇多津町長 印

(裏面)

～この証明書の提示を受けられた方へ～

宇多津町では、互いに人権を尊重し、多様性を認め合う社会をめざしています。

この証明書により法律上の効果が生じるものではありませんが、みなさまが人生のパートナーおよび家族としていきいき輝き、活躍されることを期待する者です。

証明書の提示を受けたかたは、この趣旨を十分にご理解くださいますよう、お願いいたします。

注意事項

- 1 この証明書は、宇多津町パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓の取扱いに関する要綱の趣旨に従って使用すること。
- 2 宣誓者は、次のいずれかに該当する場合には、町長に届け出ること。
 - (1) 住所、氏名その他宣誓時に提出した書類の記載に変更があったとき。
 - (2) パートナーシップまたはファミリーシップが解消されたとき。
 - (3) 一方が死亡したとき。
 - (4) 一方または双方が本町外へ転出したとき。

通称名を使用した宣誓について

以下に戸籍上の氏名(外国人等の場合は、これに準ずるもの)を記載します。

通称名		
戸籍上の氏名		
通称名		
戸籍上の氏名		

特記事項 (再交付した場合の年月日等を記載する。)

様式第3号（第6条関係）

（表面）

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓証明カード									
宇多津町パートナーシップ・ファミリーシップ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・ファミリーシップの宣誓をされたことを証明します。									
第	号	宣誓日		年	月	日			
パートナーシップ宣誓者									
					様				
年					月		日生		
					様				
年					月		日生		
年				月		日		宇多津町長 印	

（裏面）

～この証明カードの提示を受けられた方へ～	
この証明カードにより法律上の効果が生じるものではありませんが、みなさまが人生のパートナーおよび家族として認め合い、日常生活において相互に協力しあう音を宣誓し、町がその宣誓を証明するものです。カードの提示を受けたかたは、この趣旨を十分にご理解くださいますよう、お願いいたします。	
【特記事項】	
戸籍上の氏名（通称名を使用する場合）	
様	
ファミリーシップ対象者	
様	

備考

- 1 特記事項欄には、再交付をした場合の交付年月日等を記載する。
- 2 通称名を使用した場合は、特記事項欄に戸籍上の氏名を記載する。

様式第4号（第7条関係）

年 月 日

宇多津町長 様

（申請者）氏 名 _____

住 所 _____

連絡先 _____

（代筆者）氏 名 _____

住 所 _____

連絡先 _____

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓証明書等再交付申請書

宇多津町パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓の取扱いも関する
要綱第7条の規定により、パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓証
明書等の再交付を申請します。

交付番号	第 号	宣誓年月日	年 月 日
氏 名 (通称名)	()		()
生年月日	年 月 日	年 月 日	
再交付を 求める書類	☐ パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓証明書 ☐ パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓証明カード		
再交付の理由	☐ 紛失 ☐ 毀損 ☐ 汚損 ☐ その他 ()		

備考

- 1 申請は、宣誓者本人に限るものとし、宣誓者が自ら記入することができないと町長が認めるときは、これを代筆させることができます。
- 2 毀損・汚損・改姓・改名した場合は、パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書および証明カードを返還してください。

町記入欄（本人確認書類）

個人番号カード・運転免許証・旅券・その他 ()

様式第5号（第8条関係）

年 月 日

宇多津町長 様

（宣誓者）

氏 名 _____ 氏 名 _____

住 所 _____ 住 所 _____

連絡先 _____ 連絡先 _____

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓内容等変更届

宇多津町パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓の取扱いに関する要綱第8条の規定により、宣誓内容等の変更を届け出ます。

交付番号	第 号	宣誓年月日	年 月 日
変更理由			
変更内容	変更前	変更後	
氏 名 （通称名）	（ ）	（ ）	
住 所			
電話番号			

【ファミリーシップ対象者の追加・解消】

変更理由			
対象者名	（親権者氏名： ）		
生年月日	年 月 日	宣誓者との 戸籍上の関係	
住 所			
電話番号			

備考

- 1 ファミリーシップ対象者の追加・解消をする場合、パートナーシップ宣誓者およびファミリーシップ対象者の欄は自署してください。
- 2 15歳未満の者を追加する場合は、親権者の自署による同意が必要です。
- 3 変更内容の確認できる書類を提出してください。

町記入欄（本人確認書類）

個人番号カード・運転免許証・旅券・その他（ ）

様式第 6 号（第 9 条関係）

年 月 日

宇多津町長 様

（届出者）

氏 名 _____ 氏 名 _____

住 所 _____ 住 所 _____

（代筆者）

氏 名 _____

住 所 _____

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓証明書等返還届

宇多津町パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓の取扱いに関する要綱第 9 条の規定により、パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓証明書等を返還します。

交付番号	第 号	宣誓年月日	年 月 日
氏 名 (通称名)	()		()
生年月日	年 月 日		年 月 日
返還の理由	☐ パートナーシップの解消 ☐ 死亡 ☐ 宇多津町からの転出 ☐ その他 ()		

備考

- 1 届出は、宣誓者本人に限るものとし、宣誓者本人が自ら記入することができないと町長が認めるときは、これを代筆させることができます。
- 2 15 歳未満の者を追加する場合は、親権者の自署による同意が必要です。
- 3 変更内容の確認できる書類を提出してください。

町記入欄（本人確認書類）

氏名：	個人番号カード・運転免許証・旅券・その他 ()
氏名：	個人番号カード・運転免許証・旅券・その他 ()

様式 7 号（第 11 条関係）

年 月 日

宇多津町長 様

（申立人）

氏 名

住 所

電話番号

生年月日 年 月 日（ 歳）

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓に関する申立書

宇多津町パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓の取扱いに関する要綱第 11 条の規定により、パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓証明書および証明カードから私の氏名を削除するよう申立てます。

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓の宣誓者に関する確認事項

宣誓者の氏名 （通 称 名）	（ ）	（ ）
宣誓者の住所		
宣誓者の連絡先		

備考

- 1 パートナーシップ宣誓者双方の氏名、住所、連絡先を記載してください。
- 2 申立人に交付されたパートナーシップ・ファミリーシップ宣誓証明書カードを提出してください。

町記入欄（本人確認書類）

氏名：	個人番号カード・運転免許証・旅券・その他（ ）
-----	-------------------------

様式 8 号（第 12 条関係）

年 月 日

宇多津町長 様

宇多津町パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓の取扱いに関する要綱第 12 条の規定に基づき、以下のとおり申告します。

	申告者（パートナーシップ宣誓者）	
ふりがな 氏名		
生年月日	年 月 日	年 月 日
旧住所		
新住所		
	☐ 転入済 ☐ 転入予定	☐ 転入済 ☐ 転入予定
	（転入予定日： ）	（転入予定日： ）
連絡先電話番号		
確認事項	☐ 一方または双方が性的マイノリティであり、互いを人生のパートナーとし、日常の生活において相互に協力し合う関係を継続している。	
	☐ 双方に配偶者（事実上婚姻関係と同様の事情にあるものも含む。）がない。	
	☐ 申告があったことを宇多津町に異動する前の構成自治体に通知することに同意する。	

	申告者（ファミリーシップ宣誓者）	
ふりがな 氏名		
生年月日	年 月 日	年 月 日
旧住所		
新住所		
	☐ 転入済 ☐ 転入予定	☐ 転入済 ☐ 転入予定
	（転入予定日： ）	（転入予定日： ）
連絡先電話番号		
確認事項	☐ 一方または双方が性的マイノリティであり、互いを人生のパートナーとし、日常の生活において相互に協力し合う関係を継続している。	
	☐ 申告があったことを宇多津町に異動する前の構成自治体に通知することに同意する。	

注 「申告者（ファミリーシップ宣誓者）」欄については、欄が不足する場合は、用紙をコピーして使用すること。