

（表面）

## パートナーシップ宣誓書

綾川町長 様

私たち.....と.....は、

綾川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条第1項の規定に基づき、裏面の事項を確認の上、お互いをその人生のパートナーとすることを宣誓し、署名します。

年 月 日

（宣誓者）

（宣誓者）

住 所.....

住 所.....

氏 名.....

氏 名.....

通称名.....

通称名.....

生年月日.....

生年月日.....

（代筆者）

（代筆者）

住 所.....

住 所.....

氏 名.....

氏 名.....

(裏面)

パートナーシップの宣誓にあたっての確認

私たちは、綾川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に基づくパートナーシップ宣誓を行うにあたり、以下の内容を確認した上で宣誓を行います。

要綱の規定	確認事項 (該当するものに「✓」を付してください)	
第2条	戸籍上の性別にとらわれずにお互いを人生のパートナーとして協力し合い、支え合うことを約した、一方又は双方が性的マイノリティであること。	<input type="checkbox"/>
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。	<input type="checkbox"/>
	次のいずれかに該当すること。	
	①双方が綾川町に住所を有している。	<input type="checkbox"/>
	②一方が綾川町に住所を有し、かつ、他の一方が3か月以内に綾川町へ転入を予定している。(転入予定者： 、転入予定日： 年 月 日)	<input type="checkbox"/>
	③双方が3か月以内に綾川町への転入を予定している。 (転入予定者： 、転入予定日： 年 月 日 ) (転入予定者： 、転入予定日： 年 月 日 )	<input type="checkbox"/>
	双方に配偶者がいないこと、及び当事者以外の者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。	<input type="checkbox"/>
	双方の関係が近親者(直系血族若しくは三親等内の傍系血族又は直系姻族の関係をいう。)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を除く。	<input type="checkbox"/>
要綱の規定	注意事項 (内容をご理解いただけたら「✓」を付してください)	
第10条 第11条	宣誓者が虚偽その他不正な方法により証明書及び証明カード(再交付証明書を含む。以下同じ。)の交付を受けたことが判明したとき、又は交付を受けた証明書及び証明カードを不正に使用したことが判明したときは、当該証明書及び証明カードを無効とし、証明書等を返還しなければならないこと。	<input type="checkbox"/>
当初の宣誓日	<input type="checkbox"/> 裏面に記載を希望する( 年 月 日) <input type="checkbox"/> 希望しない	

【その他の確認】(内容をご確認いただけたら「✓」を付してください)

- 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い合わせがあった場合、情報提供をさせていただきますのでご了承願います。
- 宣誓証明書及び証明カードを返還された場合は、利用できる行政サービスの担当課へ情報提供をさせていただきますのでご了承願います。また、行政以外のサービスを利用している場合は、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。

【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( )

ファミリーシップ宣誓書

綾川町長 様

私たち ..... と ..... は、綾川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、裏面の事項を確認の上、ファミリーシップを宣誓し、署名します。

宣誓日                      年    月    日

(宣誓者)

(宣誓者)

住 所.....

住 所.....

氏 名.....

氏 名.....

通 称 名.....

通 称 名.....

生年月日.....

生年月日.....

連 絡 先.....

連 絡 先.....

(代筆者)

(代筆者)

住 所.....

住 所.....

氏 名.....

氏 名.....

(ファミリーシップの関係にある者)(子又は親)※

(ファミリーシップの関係にある者)(子又は親)※

住 所.....

住 所.....

氏 名.....

氏 名.....

通 称 名.....

通 称 名.....

(代筆者)

(代筆者)

住 所.....

住 所.....

氏 名.....

氏 名.....

(裏面)  
ファミリーシップの宣誓にあたっての確認

私たちは、綾川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に基づくファミリーシップ宣誓を行うにあたり、以下の内容を確認した上で宣誓を行います。

要綱の規定	確認事項(該当するものに「✓」を付してください)	
第2条	戸籍上の性別にとらわれずにお互いを人生のパートナーとして協力し合い、支え合うことを約した、一方又は双方が性的マイノリティであること。	<input type="checkbox"/>
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。	<input type="checkbox"/>
	次のいずれかに該当すること。	
	①双方が綾川町に住所を有している。	<input type="checkbox"/>
	②一方が綾川町に住所を有し、かつ、他の一方が3か月以内に綾川町へ転入を予定している。(転入予定者: _____、転入予定日: 年 月 日)	<input type="checkbox"/>
	③双方が3か月以内に綾川町への転入を予定している。 (転入予定者: _____、転入予定日: 年 月 日) (転入予定者: _____、転入予定日: 年 月 日)	<input type="checkbox"/>
	双方に配偶者がいないこと、及び当事者以外の者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。	<input type="checkbox"/>
	双方の関係が近親者(直系血族若しくは三親等内の傍系血族又は直系姻族の関係をいう。)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を除く。	<input type="checkbox"/>
当事者のいずれかの子等であること。	<input type="checkbox"/>	
要綱の規定	注意事項(内容をご理解いただけたら「✓」を付してください)	
第10条 第11条	宣誓者が虚偽その他不正な方法により証明書及び証明カード(再交付証明書を含む。以下同じ。)の交付を受けたことが判明したとき、又は交付を受けた証明書及び証明カードを不正に使用したことが判明したときは、当該証明書及び証明カードを無効とし、証明書等を返還しなければならないこと。	<input type="checkbox"/>
当初の宣誓日	<input type="checkbox"/> 裏面に記載を希望する ( 年 月 日) <input type="checkbox"/> 希望しない	

【その他の確認】(内容をご確認いただけたら「✓」を付してください)

- 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い合わせがあった場合、情報提供をさせていただきますのでご了承願います。
- 宣誓証明書及び証明カードを返還された場合は、利用できる行政サービスの担当課へ情報提供をさせていただきますのでご了承願います。また、行政以外のサービスを利用している場合は、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。

【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( )
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( )

様式第2号（第7条関係）

（表面）

## パートナーシップ宣誓証明書

綾川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、パートナーシップの宣誓をしたことを証明します。

.....様

.....様

第 号

年 月 日

綾川町長

⑩

(裏面)

## この証明書の提示を受け取られた方へ

綾川町は、町民一人ひとりの人権を尊重し、多様性を認め合い、誰もが自分らしく生きられる社会の実現をめざしています。

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、お二人が人生のパートナーとしていきいきと輝き、活躍されることを期待するものです。

証明書の提示を受けた方は、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。

.....年 月 日生 .....年 月 日生

戸籍上の氏名（通称名を使用する場合）

.....様 .....様

.....  
特記事項

備考 特記事項欄には、再交付した場合の交付年月日等を記載する。

様式第2号の2（第7条関係）

（表面）

## ファミリーシップ宣誓証明書

綾川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、ファミリーシップの宣誓をしたことを証明します。

.....様 .....様

ファミリーシップの関係にある者

.....様 .....様

第 号

年 月 日

綾川町長

Ⓔ

(裏面)

## この証明書の提示を受け取られた方へ

綾川町は、町民一人ひとりの人権を尊重し、多様性を認め合い、誰もが自分らしく生きられる社会の実現をめざしています。

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、これからの人生をファミリーとして支え合い、いきいきと輝き、活躍されることを期待するものです。

証明書の提示を受けた方は、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。

.....年.....月.....日生                      .....年.....月.....日生

戸籍上の氏名(通称名を使用する場合)

.....様                      .....様

ファミリーシップの関係にある者

戸籍上の氏名(通称名を使用する場合)

.....様                      .....様

当初の宣誓日(継続申告者の場合)

.....年.....月.....日

.....  
特記事項

備考 特記事項欄には、再交付した場合の交付年月日等を記載する。

様式第3号（第7条関係）

（表面）

パートナーシップ宣誓証明カード	
綾川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、パートナーシップの宣誓をしたことを証明します。	
.....様	.....様
第 号	
年 月 日	
	綾川町長 町長 <sup>㊟</sup>

（裏面）

綾川町は町民一人ひとりの人権を尊重し、多様性を認め合い誰もが自分らしく生きられる社会の実現をめざしています。	
この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、お二人が人生のパートナーとしていきいきと輝き、活躍されることを期待するものです。	
カードの提示を受けた方は、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。	
.....年 月 日生	.....年 月 日生
戸籍上の氏名（通称名を使用する場合）	
.....様	.....様
当初の宣誓日.....年 月 日.....	
特記事項	

備考 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。

様式第3号の2（第7条関係）

（表面）

ファミリーシップ宣誓証明カード	
綾川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、ファミリーシップの宣誓をしたことを証明します。	
.....様	.....様
ファミリーシップの関係にある者	
.....様	.....様
第 号	
年 月 日	
	綾川町長 町長 <sup>㊟</sup>

（裏面）

綾川町は町民一人ひとりの人権を尊重し、多様性を認め合い誰もが自分らしく生きられる社会の実現をめざしています。	
カードの提示を受けた方は、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。	
.....年 月 日生	.....年 月 日生
戸籍上の氏名(通称名を使用する場合)	
.....様	.....様
.....様	.....様
当初の宣誓日.....年 月 日	
特記事項	

- 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 ファミリーシップ対象者が3人以上となる場合は、交付番号に枝番号を付与し、人数に応じて、それぞれ複数枚交付する。

パートナーシップ登録簿

登録番号			
氏名 <small>フリガナ</small>		通称 <small>フリガナ</small>	
住所			
生年月日		連絡先	
氏名 <small>フリガナ</small>		通称 <small>フリガナ</small>	
住所			
生年月日		連絡先	
宣誓等	宣誓日	年 月 日	
	証明書交付日	年 月 日	
	転入予定者 転入予定日 転入前住所	年 月 日	
	転入予定者 転入予定日 転入前住所	年 月 日	
再交付	再交付日	年 月 日	
返還等	<input type="checkbox"/> 解消 <input type="checkbox"/> 転出 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> ( )	年 月 日	
	証明書	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無(理由: )	
	証明カード	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無(理由: )	
備考			





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

年 月 日

綾川町長 様

綾川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10条の規定により、次のとおりパートナーシップ宣誓証明書及び証明カードを返還します。

返還理由（該当理由に○をつけてください）

- (1) 当事者の意思によるパートナーシップの解消
- (2) 死亡
- (3) 綾川町からの転出
- (4) 要綱第10条の規定により交付を受けた証明書及び証明カードの返還を求められたため

【宣誓者】

住 所 ..... 住 所 .....

氏 名 ..... 氏 名 .....

通 称 名 ..... 通 称 名 .....

生年月日 ..... 年 月 日 ..... 生年月日 ..... 年 月 日 .....

【代筆者】

住 所 ..... 住 所 .....

氏 名 ..... 氏 名 .....

【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（ ）

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓継続申告書

年 月 日

綾川町長 様

綾川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条第2項の規定に基づき、以下のとおり申告します。

- ・住所の異動前に町が連携する自治体において、性的マイノリティでパートナーシップ関係にある旨の証明としてパートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書受領証の交付を受けていること
  - ・パートナー又はファミリーとして、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こと
- なお、申告があったことを住所の異動前の自治体に通知することに同意します。

		申告者	
ふりがな 氏名			
(通称名の場合) 戸籍上の氏名			
生年月日	年 月 日	年 月 日	
旧住所			
新住所	<input type="checkbox"/> 転入済 <input type="checkbox"/> 転入予定	<input type="checkbox"/> 転入済 <input type="checkbox"/> 転入予定	
	(転入予定日： )	(転入予定日： )	
連絡先電話番号			
要件	<input type="checkbox"/> 一方又は双方が性的マイノリティである		
	<input type="checkbox"/> 両当事者が養子縁組の関係にない <input type="checkbox"/> 両当事者が養子縁組の関係にある		
	<input type="checkbox"/> 双方が民法第4条に定める青年に達していること。		
	<input type="checkbox"/> 双方が綾川町に住所を有している。		
	<input type="checkbox"/> 双方に配偶者がいないこと、及び当事者以外の者とパートナーシップの関係にないこと。		
当初の宣誓日	<input type="checkbox"/> 裏面に記載を希望する ( 年 月 日) <input type="checkbox"/> 希望しない		

(裏面)

(代筆者)

住 所.....

氏 名.....

(代筆者)

住 所.....

氏 名.....

(ファミリーシップの関係にある者)(子又は親)※

住 所.....

氏 名.....

通 称 名.....

(ファミリーシップの関係にある者)(子又は親)※

住 所.....

氏 名.....

通 称 名.....

(代筆者)

住 所.....

氏 名.....

(代筆者)

住 所.....

氏 名.....

**【自治体使用欄】**

受理日（本町における宣誓日） 年 月 日

本人確認（書類運転 免許証・個人番号カード・その他）

継続申告の可否 可 否

通知日（転出地自治体宛） 年 月 日

その他備考欄（ ）