

花巻市長 あて

申請者

住 所

氏 名

連絡先

花巻市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書
受領証等に関する申立書

花巻市パートナーシップ制度及びファミリーシップ制度に関する条例施行規則第8条第1項の規定により、次の受領証等から私の氏名を削除するよう申し立てます。

受領証番号		
宣誓者氏名		
宣誓者住所	〒	〒
宣誓者の連絡先		

市使用欄				
本人確認	<input type="checkbox"/> 個人番号カード	<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> 旅券	<input type="checkbox"/> その他（ ）
返還確認	<input type="checkbox"/> 宣誓書受領証	<input type="checkbox"/> 宣誓書受領証カード		