

様式第9号（第7条関係）

年 月 日

花巻市長 あて

申請者 受領証番号 第 号

住 所

氏 名

（通称を使用の場合）

戸籍上の氏名

連絡先

花巻市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓解消届

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7条第1項の規定により、パートナーシップ・ファミリーシップを解消したことを届け出ます。

（窓口に来た者（宣誓者に限る。））

氏 名	
（通称使用の場合） 戸籍上の氏名	
現 住 所	〒
連 絡 先	
解消する関係性	☐ パートナーシップ ☐ ファミリーシップ 解消しようとする相手の氏名

市使用欄					
返還確認	☐ 宣誓書受領書	☐ 宣誓書受領証カード			
本人確認	☐ 個人番号カード	☐ 運転免許証	☐ 旅券	☐ その他（ ）	