

様式第1号（第3条関係）

記入例（パートナーのみ）

令和〇年 〇月 〇日

花巻市長 あて

記入日

花巻市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓届

私たちは、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3条の規定により、お互いが人生のパートナーであることの宣誓をしたいので届け出ます。

また、宣誓に当たり、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及び同条例施行規則の規定を順守します。

	届 出 者	届 出 者
氏 名	花巻 はな	地域 づくり
(通称使用の場合) 戸籍上の氏名		
生 年 月 日	平成 〇年 〇月 〇日	平成 〇年 〇月 〇日
現 住 所	〒025-8601 花巻市花城町 9-30	〒020-8570 盛岡市内丸 10-1
(転入予定である場合) 転入予定日	年 月 日	令和 〇年 〇月 〇日
(転入予定である場合) 転入予定の住所		〒025-8601 花巻市花城町 9-30
連 絡 先	000-0000-0000	000-0000-0000

宣誓に含める子及び親

氏 名	続 柄	生年月日 (年齢)
		年 月 日 (満 歳)
		年 月 日 (満 歳)
		年 月 日 (満 歳)
		年 月 日 (満 歳)
		年 月 日 (満 歳)

(裏面の確認事項もご記入ください。)

記入例（ファミリーあり）

令和〇年 〇月 〇日

花巻市長 あて

記入日

花巻市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓届

私たちは、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3条の規定により、お互いが人生のパートナーであることの宣誓をしたいので届け出ます。

また、宣誓に当たり、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及び同条例施行規則の規定を順守します。

	届出者	届出者
氏名	花巻 はな	地域 づくり
(通称使用の場合) 戸籍上の氏名		
生年月日	平成 〇年 〇月 〇日	平成 〇年 〇月 〇日
現住所	〒025-8601 花巻市花城町 9-30	〒020-8570 盛岡市内丸 10-1
(転入予定である場合) 転入予定日	年 月 日	令和 〇年 〇月 〇日
(転入予定である場合) 転入予定の住所		〒025-8601 花巻市花城町 9-30
連絡先	000-0000-0000	000-0000-0000

宣誓者からみた続柄を記入

宣誓に含める子及び親

氏名	続柄	生年月日 (年齢)
花巻 まき	子	令和〇年 〇月 〇日 (満 〇歳)
		年 月 日 (満 歳)
		年 月 日 (満 歳)
		年 月 日 (満 歳)
		年 月 日 (満 歳)

(裏面の確認事項もご記入ください。)

(裏 面)

届出に当たり、次の事項について確認しました。

○確認事項 (お二人でご確認ください。)

項目 (該当する項目に✓をつけてください。)	添付する書類
<input checked="" type="checkbox"/> 互いを人生のパートナーとし、日常生活において経済面、生活面、精神面等で相互に責任を持ち、継続的に協力し合うことを約束した関係である。	⑤ 氏名及び現住所を確認できる書類 ・住民票の写し又は住民票記載事項証明書 (転入予定である場合) ・転入予定であることを証明する書類 ⑥ 配偶者がいないことを証明する書類及び婚姻することができない者同士でないことを証明する書類 ・戸籍全部事項証明書 (戸籍謄本) 又は戸籍個人事項証明書 (戸籍抄本) ⑦ (通称使用の場合) ・通称の使用を確認できる書類 ⑧ 本人確認書類 (宣誓日に原本を提示) ・運転免許証、個人番号カード等 ※①②は交付日から3か月以内のもの
<input checked="" type="checkbox"/> 宣誓日当日において、双方が民法に定める成年に達している。	
<input checked="" type="checkbox"/> 一方又は双方が、市内に住所を有している又は3か月以内に転入予定である。	
<input checked="" type="checkbox"/> 双方に配偶者 (法律上の婚姻関係にあるもの) がいない。	
<input checked="" type="checkbox"/> 双方が、お互い以外に婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者がいない。	
<input checked="" type="checkbox"/> 双方が、お互い以外の者とパートナーシップに類する関係にない。	
<input checked="" type="checkbox"/> 近親者 (直系血族、三親等内の傍系血族及び直系姻族) でない。 (養子縁組によって近親者となったものを除く。)	

(子及び親を宣誓に含める場合)

項目 (該当する項目に✓をつけてください。)	添付する書類
<input checked="" type="checkbox"/> (満15歳以上の子又は親を宣誓に含める場合) 当該子又は親本人の同意を得ている。	・親子関係を証明する書類 ・満15歳以上の子又は親の同意書 (別紙)

市使用欄

⑤ 住民票の写し 住民票記載事項証明書 ※交付日から3か月以内のもの

(転入予定の場合) 転入予定であることを証明する書類 ()

⑥ 戸籍謄本 戸籍抄本 その他 ()

※交付日から3か月以内のもの

⑦ (通称名の場合) 通称名の使用を確認できる書類 ()

⑧ 個人番号カード 運転免許証 旅券 その他 ()

記入例（代筆なし）

同意書

私は、（宣誓者） **花巻 はな** と（宣誓者） **地域 づくり** の間で行われる、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3条に基づく宣誓が、家族として私を含むものであることに同意します。

パートナーシップの宣誓に当たり、必要があると市長が認めたときは、返還又は無効並びに失効とした受領証等の交付番号をインターネットの利用その他の方法により公表することに同意します。

記入日

令和 ○年 ○月 ○日

宣誓者からみた続柄を記入

続 柄 花巻はなの子

氏名（自署） 花巻 まき

※代筆の場合（代筆者）住 所 _____

氏 名 _____ (印)

理 由 _____

記入例（代筆あり）

同意書

私は、（宣誓者） **花巻 はな** と（宣誓者） **地域 づくり** の間で行われる、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3条に基づく宣誓が、家族として私を含むものであることに同意します。

パートナーシップの宣誓に当たり、必要があると市長が認めたときは、返還又は無効並びに失効とした受領証等の交付番号をインターネットの利用その他の方法により公表することに同意します。

記入日

令和 ○年 ○月 ○日

宣誓者からみた続柄を記入

続 柄 花巻はなの子

氏名（自署） 花巻 まき

ファミリーシップの対象としようとする子又は親が、寝たきり等で自署できず、本人の意思を確認している場合のみ代筆が必要です。「認知症」及び「子や親が遠方に居住しているため」等による代筆は認められません。

※代筆の場合（代筆者）住 所 花巻市花城町 9-30

氏 名 花巻 はな 花巻

理 由 花巻まきは寝たきりで自署ができないため。

花巻市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書

（宛先）花巻市長

私たち 花巻 はな と 地域 づくり は、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及び同条例施行規則に基づき、互いを人生のパートナー（家族）として、日常生活において協力し、支えあうことを宣誓し、署名します。

それぞれが記入

令和 ○年 ○月 ○日

ふりがな	はなまき はな	ちいき づくり
氏名	花巻 はな	地域 づくり
(通称使用の場合) 戸籍上の氏名		
生年月日	平成○年 ○月 ○日	平成○年 ○月 ○日
現住所	〒025-8601 花巻市花城町 9-30	〒020-8570 盛岡市内丸 10-1
連絡先	000-0000-0000	00

転入予定の場合は
現在の住所を記入

※宣誓者のご家族

氏名	続柄	生年月日（年齢）	備考
		年 月 日（満 歳）	
		年 月 日（満 歳）	

※転入予定の場合（転入予定日 令和 ○年 ○月 ○日）

※代筆の場合（代筆者）住 所 _____

氏 名 _____ (印)

理 由 _____

（裏面の確認事項もご記入ください。）

○ 個人情報取り扱い同意書

パートナーシップの宣誓に当たり、必要に応じて、返還又は無効とした受領証等の交付番号をインターネットの利用その他の方法により公表することに同意します。

それぞれが記入

宣誓者（自署）

宣誓者（自署）

花巻 はな

地域 づくり

市使用欄

本人確認 個人番号カード 運転免許証 旅券 その他（ ）

花巻市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書

（宛先）花巻市長

私たち 花巻 はな と 地域 づくり は、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及び同条例施行規則に基づき、互いを人生のパートナー（家族）として、日常生活において協力し、支えあうことを宣誓し、署名します。

令和 ○年 ○月 ○日

それぞれが記入		
ふりがな	はなまき はな	ちいき づくり
氏 名	花巻 はな	地域 づくり
(通称使用の場合) 戸籍上の氏名		
生 年 月 日	平成○年 ○月 ○日	平成○年 ○月 ○日
現 住 所	〒025-8601 花巻市花城町 9-30	〒020-8570 盛岡市内丸 10-1
連 絡 先	000-0000-0000	00

転入予定の場合は
現在の住所を記入

※宣誓者のご家族

氏 名	続 柄	生年月日（年齢）	備考
花巻 まき	子	令和○年 ○月 ○日（満 ○歳）	
		年 月 日（満 歳）	

宣誓者から見た
続柄を記入

※転入予定の場合 ○年 ○月 ○日

※代筆の場合（代筆者）住 所 _____

氏 名 _____ (印)

理 由 _____

（裏面の確認事項もご記入ください。）

○ 個人情報取り扱い同意書

パートナーシップの宣誓に当たり、必要に応じて、返還又は無効とした受領証等の交付番号をインターネットの利用その他の方法により公表することに同意します。

それぞれが記入

宣誓者（自署）

宣誓者（自署）

花巻 はな

地域 づくり

市使用欄

本人確認 個人番号カード 運転免許証 旅券 その他（ ）

※市が作成後、交付するもの

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

氏名

花巻 はな

氏名

地域 づくり

平成〇年 〇月 〇日生

平成〇年 〇月 〇日生

宣誓日 令和〇年 〇月 〇日

家族の氏名等

氏名 _____ 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
(宣誓日 年 月 日)

氏名 _____ 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
(宣誓日 年 月 日)

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及び同条例施行規則に基づき、パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書を受領したことを証します。

令和〇年 〇月 〇日

花巻市長 〇〇 〇〇

公印

この受領証の提示を受けられた方へ

花巻市では、性的指向及びジェンダーアイデンティティの多様性に関する国民の理解の増進に関する法律（令和5年法律第68号）第3条及び第5条に基づき、多様な性を認め合う社会を実現するとともに、婚姻制度を利用することが容易ではない者の生活上の困難及び生きづらさの軽減を図り、もって当該者の人権及び多様な生き方を尊重する社会の実現に資することを目的に、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を制定しています。

この受領証は、お二人が互いを人生のパートナー（家族）として、日常生活において協力し、支えあうと宣誓されたことを、花巻市として証するものです。

この宣誓は法的な権利・義務が発生するものではありませんが、提示を受けられた方は、本制度の趣旨を十分ご理解くださいますようお願いいたします。

1 パートナーシップ・ファミリーシップとは

互いを人生のパートナーとし、日常生活において経済面、生活面、精神面等で相互に責任を持ち、継続的に協力し合うことを約束したお二人の関係、又はお二人とその子や親を家族としてともに暮らしていくことを約束した関係をいいます。

2 プライバシーの保護について

個人の性的指向（恋愛感情又は性的感情の対象となる性別についての指向）やジェンダーアイデンティティ（自己の属する性別についての認識に関するその同一性の有無又は程度に係る意識）について、本人の同意なく第三者に伝えることを「アウトティング」といい、時に命に関わることのある重大な人権侵害に当たります。

本受領証提示者のプライバシー保護について、十分にご配慮いただきますようお願いいたします。

通称を使用している場合

以下に、戸籍に記載されている氏名（外国人等にあつては、旅券又は在留カードに記載されている氏名）を記載します。

通称 _____

通称 _____

戸籍上の氏名 _____

戸籍上の氏名 _____

様式第5号（第5条関係）

※市が作成後、交付するもの

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カード

様式第5号（第5条関係）

第 ○ 号

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カード

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及び同条例施行規則に基づき、
パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書を受領したことを証します。

本人

花巻 はな

平成○年 ○月 ○日生

パートナー

地域 づくり

平成○年 ○月 ○日生

宣誓日 令和○年 ○月 ○日

花巻市長 ○○ ○○

公印

戸籍上の氏名（通称名使用の場合）

本人

パートナー

家族の氏名等

氏名 _____ 生年月日 _____ 年 月 日 （宣誓日 年 月 日）

氏名 _____ 生年月日 _____ 年 月 日 （宣誓日 年 月 日）

緊急連絡先（記載は自由です）

私本人が急病、事故等のトラブルに遭い、緊急の連絡が必要な場合は、下記へ連絡してください。

連絡先氏名 _____

連絡先 _____

この受領証カードの提示を受けられた方へ

この受領証は、お二人が互いを人生のパートナー（家族）として、日常生活において協力し、支えあうと宣誓されたことを、花巻市として証するものです。

この宣誓は法的な権利・義務が発生するものではありませんが、提示を受けられた方は、本条例の趣旨を十分ご理解くださいますようお願いいたします。

プライバシーの保護について

個人の性的指向（恋愛感情又は性的感情の対象となる性別についての指向）やジェンダーアイデンティティ（自己の属する性別についての認識に関するその同一性の有無又は程度に係る意識）について、本人の同意なく第三者に伝えることを「アウトティング」といい、時に命に関わることのある重大な人権侵害に当たります。

本受領証提示者のプライバシー保護について、十分にご配慮いただきますようお願いいたします。

※市が作成後、交付するもの

花巻市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓者
転入予定受付票

以下のとおり、花巻市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書を受け付けましたので、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5条第2項の規定により、次のとおり転入予定受付票を交付します。

宣誓日	令和〇年 〇月 〇日		
宣誓者	氏名	生年月日	住所
	花巻 はな	平成〇年〇月〇日	〒020-8570 盛岡市内丸 10-1
	氏名	生年月日	住所
	地域 づくり	平成〇年〇月〇日	〒020-8570 盛岡市内丸 10-1
連絡先	000-0000-0000		
備考	転入予定日 令和〇年〇月〇日		
受付番号	転 〇 番		
有効期限	令和〇年〇月〇日（宣誓日から3か月後）		

※ 本人又はパートナーが本市に転入した際は、本票に住民票の写し又は住民票記載事項証明書を添えて、市長に届け出てください。

※ 転入届の届出の日時については、あらかじめご連絡ください。

令和〇年 〇月 〇日

花巻市長 〇〇 〇〇

公印

この転入予定者受付票を提示された皆様へ

花巻市では、多様な性を認め合う社会を実現するとともに、婚姻制度を利用することが容易ではない者の生活上の困難及び生きづらさの軽減を図り、もって当該者の人権及び多様な生き方を尊重する社会の実現に資することを目的に、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を制定しています。

この制度は、お二人が互いを人生のパートナー（家族）として、日常生活において協力し、支えあうと宣誓していただき、その関係を花巻市として証明するものです。

この受付票は、宣誓者の双方が市外に在住しており、双方又は一方が花巻市に転入予定の場合に交付するもので、転入が完了した際には、花巻市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓受領証等を交付いたします

この制度は法的効力を有するものではありませんが、提示を受けられた方は、本制度の趣旨を十分ご理解くださいますようお願いいたします。

1 パートナーシップ・ファミリーシップとは

互いを人生のパートナーとし、日常生活において経済面、生活面、精神面等で相互に責任を持ち、継続的に協力し合うことを約束したお二人の関係、又はお二人とその子や親を家族としてともに暮らしていくことを約束した関係をいいます。

2 プライバシーの保護について

個人の性的指向（恋愛感情又は性的感情の対象となる性別についての指向）やジェンダーアイデンティティ（自己の属する性別についての認識に関するその同一性の有無又は程度に係る意識）について、本人の同意なく第三者に伝えることを「アウトティング」といい、時に命に関わることのある重大な人権侵害に当たります。

本受領証提示者のプライバシー保護について、十分にご配慮いただきますようお願いいたします。

通称を使用している場合

以下に、戸籍に記載されている氏名（外国人等にあつては、旅券又は在留カードに記載されている氏名）を記載します。

通称 _____

通称 _____

戸籍上の氏名 _____

戸籍上の氏名 _____

様式第7号（第5条関係）

記入例

令和〇年 〇月 〇日

花巻市長 あて

記入日

転入後の住所を記入

申請者

住所

氏名

(通称を使用の場合)

戸籍上の氏名

連絡先

花巻市花城町 9-30

花巻 はな

000-0000-0000

花巻市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓者
転入完了申出書

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5条第4項の規定により、次のとおり転入したことを申し出ます。

	届出者	届出者
氏名	花巻 はな	地域 づくり
(通称使用の場合) 戸籍上の氏名		
生年月日	平成 〇年 〇月 〇日	平成 〇年 〇月 〇日
転入後の住所	〒025-8601 花巻市花城町 9-30	〒025-8601 花巻市花城町 9-30
転入日	令和 〇年 〇月 〇日	令和 〇年 〇月 〇日
受付番号	転 〇 番	

市使用欄

住所確認 住民票の写し 住民票記載事項証明書 ※交付日から3か月以内のもの

返還確認 パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓者転入予定票

本人確認 個人番号カード 運転免許証 旅券 その他 ()

花巻市長 あて

申請者 受領証番号 第 〇 号
住 所 花巻市花城町 9-30
氏 名 花巻 はな
(通称を使用の場合)
戸籍上の氏名
連絡先 000-0000-0000

花巻市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書
受領証等再交付申請書

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6条第1項の規定により、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の再交付を申請します。

1 再交付を申請する書類（該当するものにを付してください。）

- 宣誓書受領証
 宣誓書受領証カード

2 再交付を申請する理由（該当するものにを付してください。）

- 紛失
 毀損又は汚損 ※毀損又は汚損した受領証等を添付すること
 その他（)

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		

花巻市長 あて

宣誓者 受領証番号 第 〇 号
 住 所 花巻市花城町 9-30
 氏 名 花巻 はな
（通称を使用の場合）
 戸籍上の氏名
 連絡先 000-0000-0000

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	花巻 はな
<small>（通称使用の場合）</small> 戸籍上の氏名	
現 住 所	〒025-8601 花巻市花城町 9-30
連 絡 先	000-0000-0000
解消する関係性	<input checked="" type="checkbox"/> パートナーシップ <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 宣誓書受領書	<input type="checkbox"/> 宣誓書受領証カード		
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（ ）

様式第9号（第7

記入例（パートナーとファミリー）

〇年 〇月 〇日

花巻市長 あて

宣誓者 受領証番号 第 〇 号

住 所 花巻市花城町 9-30

氏 名 地域 づくり

(通称を使用の場合)

戸籍上の氏名

連絡先 000-0000-0000

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	地域 づくり
<small>(通称使用の場合)</small> 戸籍上の氏名	
現 住 所	〒025-8601 花巻市花城町 9-30
連 絡 先	000-0000-0000
解消する関係性	<input checked="" type="checkbox"/> パートナーシップ <input checked="" type="checkbox"/> ファミリーシップ 解消しようとする相手の氏名 花巻 まき

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 ()

花巻市長 あて

宣誓者 受領証番号 第 〇 号
 住 所 花巻市花城町 9-30
 氏 名 地域 づくり
（通称を使用の場合）
 戸籍上の氏名
 連絡先 000-0000-0000

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	地域 づくり
<small>（通称使用の場合）</small> 戸籍上の氏名	
現 住 所	〒025-8601 花巻市花城町 9-30
連 絡 先	000-0000-0000
解消する関係性	<input type="checkbox"/> パートナーシップ <input checked="" type="checkbox"/> ファミリーシップ 解消しようとする相手の氏名 花巻 まき

市使用欄				
返還確認	<input type="checkbox"/> 宣誓書受領書	<input type="checkbox"/> 宣誓書受領証カード		
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（ ）

記入例

令和〇年 〇月 〇日

花巻市長 あて

申請者

住所 花巻市花城町 9-30
氏名 花巻 まき
連絡先 000-0000-0000

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	第 〇 号	
宣誓者氏名	花巻 はな	地域 づくり
宣誓者住所	〒025-8601 花巻市花城町 9-30	〒025-8601 花巻市花城町 9-30
宣誓者の連絡先	000-0000-0000	000-0000-0000

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		

花巻市長 あて

申請者 受領証番号 第 〇 号
住 所 花巻市花城町 9-30
氏 名 花巻 はな
(通称を使用の場合)
戸籍上の氏名

申請者
住 所 花巻市花城町 9-30
氏 名 地域 づくり
(通称を使用の場合)
戸籍上の氏名

花巻市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書
受領証等返還届

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9条第1項の規定により、宣誓書受領証及び宣誓書受領証カードを返還します。

返還する理由（該当するものに☑してください）

- パートナーシップの解消
- ファミリーシップの解消
- 花巻市からの転出
- パートナーの死亡
- 婚姻届の提出
- 宣誓の無効
- その他（ ）

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		

花巻市長 あて

申請者 受領証番号 第 〇 号

住所 花巻市花城町 9-30

氏名 花巻 はな

(通称を使用の場合)

戸籍上の氏名

連絡先 000-0000-0000

現在の住所・名前などを
記入してください。

花巻市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書
記載事項変更届

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10条
第1項の規定により、次のとおり変更があったことを届け出ます。

	変 更 前	変 更 後
氏 名		
(通称使用の場合) 戸籍上の氏名		
現 住 所	〒025-8601 花巻市花城町 9000番地	〒025-8601 花巻市花城町 9-30
連 絡 先		
宣誓に含めた 子及び親	(氏名)	(氏名)
	(氏名)	(氏名)
	(氏名)	(氏名)

変更のあったもののみ
記入をお願いします。

※ 変更のあった項目のみ記載すること

市使用欄	
氏名・住所確認	<input type="checkbox"/> 住民票の写し <input type="checkbox"/> 住民票記載事項証明書 ※交付日から3か月以内のもの
戸籍に関する確認	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 戸籍抄本 <input type="checkbox"/> その他 () ※交付日から3か月以内のもの
通称名の確認	<input type="checkbox"/> 通称名の使用を確認できる書類 ()
その他	<input type="checkbox"/> 変更内容を確認できる書類 ()
返還確認	<input type="checkbox"/> 宣誓書受領書 <input type="checkbox"/> 宣誓書受領証カード
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 ()

花巻市長 あて

申請者 受領証番号 第 〇 号
住 所 花巻市花城町 9-30
氏 名 花巻 はな
(通称を使用の場合)
戸籍上の氏名
連絡先 000-0000-0000

花巻市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書
受領証等紛失届

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11条第1項の規定により、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を紛失し、返還することができないことを届け出ます。

(紛失した受領証等)

紛失した者の氏名	花巻 はな
(通称を使用の場合) 戸籍上の氏名	
現 住 所	花巻市花城町 9-30
紛失した受領証等	<input checked="" type="checkbox"/> 宣誓書受領証 <input type="checkbox"/> 宣誓書受領証カード

市使用欄

本人確認 個人番号カード 運転免許証 旅券 その他 ()

記入例

花巻市長 あて

申請者 受領証番号 第 〇 号
住 所 花巻市花城町 9-30
氏 名 花巻 はな
(通称を使用の場合)
戸籍上の氏名
連絡先 000-0000-0000

花巻市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書
受領証交付済証明願

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13条第1項の規定により、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交付済証明書の交付を申請します。

(窓口に来た者（宣誓者に限る。))

氏 名	花巻 はな
(通称を使用の場合) 戸籍上の氏名	
現 住 所	花巻市花城町 9-30
受領証等の番号	第 〇 号
備 考	

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 ()
提示書類	<input type="checkbox"/> 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

※市が作成後、交付するもの

花巻市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書

受領証交付済証明書

花巻市長 〇〇 〇〇 公印

令和〇年 〇月 〇日付で、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5条第1項の規定により、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を交付したことを証明します。

Table with 3 columns and 6 rows for the declarant's information, including fields for certificate number, date, name (kana and kanji), and birth date.

※宣誓者のご家族

Table with 3 columns and 3 rows for family members, including fields for name, surname, and birth date/age.

花巻市長 あて

花巻市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓継続申告書

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15条の規定により、住所の異動前に連携自治体から受領証等の交付を受けていること、お互いが人生のパートナーである関係を継続していることを申告します。

なお、本申告書（写し）を住所の異動前の連携自治体へ送付することに同意します。

	申告者	申告者
氏名	花巻 はな	地域 づくり
(通称名使用の場合) 戸籍上の氏名		
生年月日	平成 〇年 〇月 〇日	平成 〇年 〇月 〇日
現住所	〒025-8601 花巻市花城町 9-30	〒025-8601 花巻市花城町 9-30
連絡先	000-0000-0000	000-0000-0000
現在交付を受けて いる受領証等	交付者 <u>盛岡 市・町・村</u> 交付日 <u>令和〇年 〇月 〇日</u> 宣誓日 <u>令和〇年 〇月 〇日</u> 受領証番号 <u>〇〇〇</u>	

宣誓を継続する子及び親

氏名	続柄	生年月日 (年齢)
		年 月 日 (満 歳)
		年 月 日 (満 歳)
		年 月 日 (満 歳)
		年 月 日 (満 歳)

(裏面の確認事項もご記入ください。)

花巻市長 あて

花巻市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓継続申告書

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15条の規定により、住所の異動前に連携自治体から受領証等の交付を受けていること、お互いが人生のパートナーである関係を継続していることを申告します。

なお、本申告書(写し)を住所の異動前の連携自治体へ送付することに同意します。

	申告者	申告者
氏名	花巻 はな	地域 づくり
(通称名使用の場合) 戸籍上の氏名		
生年月日	平成 ○年 ○月 ○日	平成 ○年 ○月 ○日
現住所	〒025-8601 花巻市花城町 9-30	〒025-8601 花巻市花城町 9-30
連絡先	000-0000-0000	000-0000-0000
現在交付を受けている受領証等	交付者 <u>盛岡(市)・町・村</u> 交付日 <u>令和○年 ○月 ○日</u> 宣誓日 <u>令和○年 ○月 ○日</u> 受領証番号 <u>○○○</u>	

宣誓を継続する子及び親

宣誓者からみた続柄を記入

氏名	続柄	生年月日 (年齢)
花巻 まき	子	令和○年 ○月 ○日 (満 ○歳)
		年 月 日 (満 歳)
		年 月 日 (満 歳)
		年 月 日 (満 歳)

(裏面の確認事項もご記入ください。)

