

第1号様式（第4条関係）

知多市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書兼確認書

年 月 日

知多市長 様

私たちは、知多市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓制度に関する要綱に基づき、お互いを人生のパートナーとして暮らしていくことを宣誓し、署名します。

宣 誓 者		
(ふりがな) 氏 名		
生年月日	年 月 日	年 月 日
(ふりがな) 通 称 ※通称名で宣誓 する人のみ		
住 所 ※住民登録して いるところ		
連絡先		
ファミリーシップ対象者（一方又は双方の実子、養子その他の近親者）		
(ふりがな) 氏 名		
生年月日	年 月 日	年 月 日
(ふりがな) 通 称 ※通称名で宣誓 する人のみ		
住 所 ※住民登録して いるところ		
代 筆 者		
署 名		
住 所		

市確認欄	<input type="checkbox"/> 個 <input type="checkbox"/> 旅 <input type="checkbox"/> 免 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 個 <input type="checkbox"/> 旅 <input type="checkbox"/> 免 <input type="checkbox"/> その他（ ）
------	--	--

なお、宣誓に当たり、次に掲げる事項を確認しました。

宣誓の要件（第3条関係）	
双方とも成年に達している。	<input type="checkbox"/>
双方が市内に住所を有している又は一方が市内に住所を有し、他方が3か月以内に市内への転入を予定している。 転入予定日：_____年__月__日	<input type="checkbox"/>
双方に配偶者がいない。	<input type="checkbox"/>
双方が他の者と宣誓をしていない。	<input type="checkbox"/>
双方が民法の規定により婚姻できない関係（近親者）ではない。	<input type="checkbox"/>
住民登録情報の取得（第4条関係）	
住所要件を確認するため、市が職権で住民基本台帳の確認をすることに同意する。	<input type="checkbox"/>
宣誓の失効（第9条関係）	
氏名、住所、確認事項等に変更が生じた、又はファミリーシップの解消等の理由により返還する必要が生じた場合は証明書を添えて、速やかに市長に届け出ること。	<input type="checkbox"/>
宣誓証明書の交付番号の公表（第10条関係）	
市長が必要があると認めるときは、当該宣誓証明書の交付番号を公表することに同意する。	<input type="checkbox"/>