

パートナーシップ・ファミリーシップ届出書

届出日 年 月 日

井原市長 様

私たちは、井原市パートナーシップ・ファミリーシップ制度実施要綱に基づき、パートナーシップ・ファミリーシップの届出を行います。

届出者	氏名 (自署)	ふりがな	ふりがな
	通称名 ※使用する 場合記入	ふりがな	ふりがな
	生年月日	年 月 日	年 月 日
	住所		
電話番号			
代筆者	氏名		
	住所		

私たちは、ファミリーシップにある子の氏名の記載を希望します。

子	氏名	ふりがな	ふりがな
	生年月日	年 月 日	年 月 日
	住所		
代筆者	氏名	ふりがな	ふりがな
	住所		

パートナーシップ・ファミリーシップに関する確認書

私たちは、井原市パートナーシップ・ファミリーシップ制度実施要綱に基づくパートナーシップ・ファミリーシップの届出にあたり、以下の確認事項欄記載の内容が事実と相違ないことを確認するとともに、同要綱の規定を順守することを誓います。

氏名又は通称名 _____
(自署)

氏名又は通称名 _____
(自署)

確認事項（該当事項にチェックをしてください。）	
【パートナーシップ・ファミリーシップの届出】 一方又は双方が性的マイノリティであり、お互いを人生のパートナーとし、日常生活において相互に協力しあうことを約した関係である。または、2人の一方又は双方の未成年の実子又は養子と生計が同一であり、家族であることを約した関係である。	<input type="checkbox"/>
【年齢】 届出を行う日において、双方が民法に規定する成年に達している。	<input type="checkbox"/>
【住所】 双方が市内に住所を有している、又は市内への転入を予定している。 ※転入予定の場合は予定日を記入 該当者名： _____ 予定日（ _____ 年 _____ 月 _____ 日予定） 該当者名： _____ 予定日（ _____ 年 _____ 月 _____ 日予定）	<input type="checkbox"/>
【配偶者の有無】 双方に配偶者（事実婚を含む。）がない。	<input type="checkbox"/>
【パートナーの有無】 双方に届出者以外の者とパートナーシップの関係にない。	<input type="checkbox"/>
【近親者でないこと】 民法第734条から第735条までに規定する婚姻をすることができないとされている者同士の関係にない。	<input type="checkbox"/>
【未成年の子】（該当する場合） 未成年の子を記載する場合は、パートナーシップにある者の一方又は双方の子であって生計が同一である。	<input type="checkbox"/>

注意事項（内容をご確認の上チェックをしてください。）	
【受理証明書等の返還】 要件に該当しなくなったときは、受理証明書等を返還しなければならないこと。	<input type="checkbox"/>
【届出の無効】 虚偽その他の不正な方法により、届出を行ったことや受理証明書を不正に利用したことが判明したときは、届出が無効となり、受理証明書を返還しなければならないこと。	<input type="checkbox"/>
【住民基本台帳等の確認】 現況確認のため、必要に応じて住民基本台帳等を確認する場合があります。	<input type="checkbox"/>