

宍粟市パートナーシップ・ファミリーシップ制度

届出に関する確認書

宍粟市長 様

私たちは、宍粟市パートナーシップ・ファミリーシップ制度実施要綱の規定に基づき、以下の内容を確認しました。

氏名 _____ 氏名 _____

確認事項（お互いに確認した項目には、□に「✓」をつけてください）	
互いを人生のパートナー又は家族として尊重し、協力し合う継続的な2人の関係であること	<input type="checkbox"/>
いずれかが市内に住所を有していること（市内への転入を予定している場合を含む） ※転入予定の場合：転入予定者 _____ 転入予定日 _____ 年 _____ 月 _____ 日	<input type="checkbox"/>
双方が婚姻しておらず、かつ相手方以外の者とパートナーシップを形成していないこと	<input type="checkbox"/>
届出をしようとする者同士が近親者（直系血族、三親等内の傍系血族をいう）でないこと ただし、養子縁組によって近親者となった者を除く	<input type="checkbox"/>
【子どもも届出する場合のみ】双方又は一方の者と同居している未成年の子であること	<input type="checkbox"/>

届出受理証明書の交付等に関する事項

届出者連絡先		
氏 名		
電 話		
F A X		
メールアドレス		
制度利用に関するアンケート等のために、市からご連絡してもよろしいですか？	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ
上記で「はい」の方は希望する連絡手段に○をつけてください。※複数ある場合は複数○をつけてください。	郵 送 ・ 電 話 F A X ・ メール	郵 送 ・ 電 話 F A X ・ メール

届出受理証明書または転入予定者受付票の交付希望日時

第1希望： 年 月 日 () 時 分～

第2希望： 年 月 日 () 時 分～

第3希望： 年 月 日 () 時 分～

※交付場所は宍粟防災センター2階 人権推進課（相談室）

書類審査終了後の連絡先

名前： _____ 連絡先： _____

※日中に連絡のつく電話番号をご記入ください