

宍粟市パートナーシップ・ファミリーシップ制度

届出受理証明書返還届

宍粟市長 様

届出者 住所
署名
電話・FAX
届出者 住所
署名
電話・FAX
代筆者 住所
署名

パートナーシップ・ファミリーシップ制度 届出者		
氏 名		
通称名の場合 戸籍上の氏名		
生 年 月 日	年 月 日	年 月 日
届 出 日		年 月 日
返還者（※双方または一方）		
氏 名		
返 還 理 由	<input type="checkbox"/> パートナーシップ・ファミリーシップの解消 <input type="checkbox"/> 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第3条各号に掲げる要件を満たさなくなったため（ ）	

（注意事項）

- ・返還者については、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第4条第1項第2号に掲げる本人確認書類を提示してください。
- ・返還者のパートナーシップ・ファミリーシップ制度届出受理証明書を添付してください。

【宍粟市記入欄】

本人確認書類	<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"/> 官公署が発行した顔写真が貼付けされた免許証等 <input type="checkbox"/> その他（ ）
--------	---