

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓継続申告書

年 月 日

堺市長 殿

堺市パートナーシップの宣誓の取扱いに関する要綱第9条の規定に基づき、住所地の変更前の自治体でパートナーシップ又はファミリーシップの宣誓に係る受領証の交付を受けていること、及びパートナーシップ又はファミリーシップの関係を継続していることを申告します。

なお、申告書の情報について、住所地の変更前の自治体に通知することに同意します。

申告者		
	甲	乙
フリガナ 氏 名		
フリガナ 通 称 名		
生年月日	年 月 日	年 月 日
旧住所		
新住所	転入日: 年 月 日	転入日: 年 月 日
	当初(転出地)の宣誓日	年 月 日
電話番号 メールアドレス		
要 件	<input type="checkbox"/> 一方又は双方が性的少数者である。 <input type="checkbox"/> 当事者のいずれかの子等であること。 <input type="checkbox"/> 18歳未満の子については同居していること又は親権者の同意を得ていること。 親権者の同意が必要な場合、親権者氏名： <input type="checkbox"/> 子等の同意を得ていること。子については、年齢及び発達の程度に合わせた説明を行い、また、当該子の意思を十分に尊重すること。 <input type="checkbox"/> 住所地の変更前の自治体において、パートナーシップの関係にある一方が死亡したが、引き続きファミリーシップの関係を継続していること。	
該当者のみ (ファミリーシップの関係を 継続する場合)		
申告者の代筆者		
氏 名	甲の代筆者	乙の代筆者
住 所		

ファミリーシップの関係にある者(子又は親)※		
氏 名		
住 所		
ファミリーシップの関係にある者(子又は親)の代筆者		
氏 名		
住 所		

※満15歳以上の場合は自書すること。

<b>【堺市使用欄】</b>		
受理日(本市における宣誓日)	年	月 日
<input type="checkbox"/> 本人確認書類(運転免許証・個人番号カード・その他) <input type="checkbox"/> 返信用封筒・切手(有・無) ※郵送受付時		
	継続申告の可否 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否	
(郵送申請の場合)本人宛送付日	年	月 日
通知日(転出地自治体宛)	年	月 日