

様式第1（第4条関係）

東浦町パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書

年 月 日

東浦町長

私たちは、東浦町パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓制度実施要綱に基づき、互いを人生

のパートナーとし、家族（ファミリー）として暮らしていくことを宣誓し、署名します。

宣 誓 者		
フリガナ		
氏名		
フリガナ		
通称名の場合戸籍上の氏名（外国人の場合は、これに準じるもの）		
生年月日	年 月 日	年 月 日
住所	〒	〒
(転居後の住所)		

ファミリーシップ対象者（近親者等）			
フリガナ		生年 月日	続柄
氏名			
フリガナ		生年 月日	続柄
氏名			

(代筆者) 氏名

住所

東浦町パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓に関する確認書

宣誓者		
氏名		
連絡先		
<p>宣誓にあたり、次に掲げる事項を確認しました。</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 双方が民法第4条に規定する成年であること。 <input type="checkbox"/> 双方又はいずれか一方が町内に住所を有していること又は3月以内に町内に住所を有することを予定していること。 <input type="checkbox"/> 双方に配偶者（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。）がないこと。 <input type="checkbox"/> 双方が他の者とパートナーシップ又はそれに類する関係にないこと。 <input type="checkbox"/> 双方が民法第734条から第736条までの規定により婚姻をすることができない者同士でないこと。 		
<p>（確認事項）</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 住所要件を確認するため、町が住民基本台帳の確認をすることに同意します。 <input type="checkbox"/> 宣誓の有無等について、利用できる町の行政サービスの担当課から照会があった場合の情報提供に同意します。 <input type="checkbox"/> 宣誓の有無等について、他の地方公共団体へ照会を行うことに同意します。 <input type="checkbox"/> 宣誓の内容を確認するため、町から連絡があることについて同意します。 		