

様式第1号（第4条関係）

入間市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書

年 月 日

(宛先)入間市長

私たちは、入間市パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓の取扱いに関する要綱第4条の規定に基づき、パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓を行います。

宣誓をしようとする者

氏 名	氏 名
(通称名) (通称名
生年月日	生年月日
住 所	住 所
電話番号	電話番号

ファミリーシップ対象者

氏 名	氏 名
生年月日	生年月日

※ 通称名は使用を希望する方のみ記入してください。

※ パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓をする者に生計を一にするファミリーシップ対象者がいる場合には、氏名を記載することができます。

添付資料

- (1) 住民票の写し又は住民票記載事項証明書
- (2) 戸籍全部事項証明、独身証明書その他の婚姻をしていないことが確認できる書類
- (3) その他市長が必要と認める書類

(裏面)

確認事項	確認欄	
<p>【パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓】 互いを人生のパートナーとし、相互の協力により、継続的な共同生活を行っている、または継続的な共同生活を行うことを約した二人である。また、宣誓する者の一方または双方に、生計を同一とする未成年の子等がいる場合、宣誓する者は未成年の子等に対して継続的な共同生活を行っている、または継続的な共同生活を行うことを約した関係である。</p>	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
<p>【年齢】 宣誓を行う日において、双方が成人に達している。</p>	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
<p>【住所】 双方が市内に住所を有する、または一方が市内に住所を有し、かつ他の一方が市内への転入を予定している、若しくは双方とも市内への転入を予定している。</p>	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
<p>【配偶者の有無】 双方とも他の者と法律上の婚姻関係(事実婚も含む)にない。</p>	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
<p>【相手以外のパートナーの有無】 双方とも他の者とパートナーシップ・ファミリーシップの宣誓をしていない。</p>	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
<p>【近親者ではない】 直系血族または三親等内の傍系血族の関係ではない(養子縁組を除く)。</p>	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
<p>【ファミリーシップの対象者が氏名等を自書できる場合】 ※該当する場合のみ 宣誓する者が、ファミリーシップ対象者にこの制度について切に説明した上で、ファミリーシップ対象者本人が氏名等を自書したものである。</p>	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ