様式第１（第４条関係）

知立市パートナーシップ・ファミリーシップ届出書

知立市長　様

　私たちは、知立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、互いが人生のパートナーとして、相互に協力し合うことを約束した関係であることを　届出します。

　　届出日　　　　　年　　月　　日

|  |
| --- |
| 届　　出　　者 |
| フリガナ |  |  |
| 氏　　　　名 |  |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 | 年　　　月　　　日 |
| 通称名の場合戸籍上の氏名 |  |  |
| 住所 | 〒 | 〒 |
| 電話番号 |  |  |
| メールアドレス |  |  |

※以下の記載欄は、必要な場合に記入してください。

|  |
| --- |
| 生計を同一とする子（証明書等に記載を希望する場合） |
| フリガナ |  |  |
| 氏名 |  |  |
| 生年月日 | 　　　年　　　月　　　日 | 年　　　月　　　日 |
| 住所同一住所の場合記入不要 | 〒 | 〒 |

※自ら記入することができない場合、代筆者の欄に代筆者が署名してください。

|  |
| --- |
| 代　　筆　　者 |
| 氏名 |  |
| 住所 |  |

知立市パートナーシップ・ファミリーシップ届出に関する確認

　届出にあたり、次の事項を確認したうえで届出します。

|  |
| --- |
| 確認事項（必ずお二人で確認のうえ、☑チェックを付けてください。） |
| □ | 互いを人生のパートナー又はファミリーとして、日常生活において継続的に相互に協力し合うことを約束した関係であること。 |
| □ | 届出する当日において、双方が成年に達していること。 |
| □ | 少なくともいずれか一方が市内に住所を有していること。少なくともいずれか一方が１か月以内に市内に転入を予定していること。 |
| □ | 双方に配偶者がいない又は申請者以外のパートナーがいないこと。 |
| □ | 双方が近親者（直系血族、三親等内の傍系血族、直系姻族）でないこと。(ただし、養子縁組をしている又はしていたことにより、当該関係に該当する場合を除く。) |
| □ | ファミリーシップにあることを申請しようとする者にあっては、ファミリーシップ対象者と生計が同一であること。 |
| □ | 届出事項に変更が生じた場合、関係書類を添えて速やかに変更の届出をすること。 |
| □ | 双方又は一方の意思によるパートナーシップ・ファミリーシップ関係の解消、市外への転出などの理由により、証明書等を返還する必要が生じた場合は、速やかに返還の届出をすること。 |
|  |  |
| □ | 住所要件等を確認するため、住民票及び戸籍に記載されている事項について、市が職権で確認することに同意します |

【知立市記入欄】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏　　名 |  |  |
| 本人確認書類 | □個人番号カード　□運転免許証□旅券　□その他（　　　　　　） | □個人番号カード　□運転免許証□旅券　□その他（　　　　　　） |