

様式第4（第7条関係）

知立市パートナーシップ・ファミリーシップ証明カード

【表面】

第 号	
知立市パートナーシップ・ファミリーシップ証明カード	
様	様
年 月 日生	年 月 日生
このカードは、パートナーシップ・ファミリーシップの関係にあり、互いを人生のパートナー・ファミリーとし、日常生活において継続的に協力し合うことを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に基づき、知立市が証するものです。	
年 月 日 知立市長	印

【裏面】

【通称名を使用している場合の戸籍上の氏名】	
様	様
【ファミリーシップ対象者の氏名等】	
様	様
年 月 日生	年 月 日
法的な効力を有するものではありませんが、この証明カードの提示を受けた方は、上記の趣旨を十分にご理解くださいますようお願いいたします。	