

長久手市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書

長久手市長 様

私たちは、長久手市パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓に関する要綱の規定に基づき、互いを人生のパートナーとして、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。

宣誓日： 年 月 日

宣 誓 者			
(よみかた) 氏 名	氏	名	氏 名
生 年 月 日	年 月 日		年 月 日
(よみかた) 通 称 <small>※通称で宣誓する人のみ</small>			
住 所 <small>(住民登録しているところ)</small>	(アパート名など)		(アパート名など)

※以下の記載欄は必要な場合に記入

ファミリーシップ対象者となることを希望する者						
(よみかた) 氏 名	氏	名	続柄	氏	名	続柄
生 年 月 日	年 月 日			年 月 日		
住 所	(アパート名など)			(アパート名など)		

代 筆 者	
署 名	

宣誓者の欄及びファミリーシップ対象者となることを希望する者の欄は、自署してください。やむをえない場合は代筆が可能ですが、代筆者の欄に代筆者が署名してください。

なお、この宣誓は、婚姻とは異なり法律上の効果が生じるものではありません。

【長久手市記入欄】

本人確認書類	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> その他 ()
--------	---	---

(裏面)

長久手市パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓に関する要綱の規定に基づくパートナーシップ・ファミリーシップの宣誓をするに当たり、次の表の確認事項欄記載の内容が事実と相違ないこと及び同要綱の規定を遵守することを確認します。また、現況確認のため、住民票及び戸籍に記載されている事項について、本制度の所管部署が確認することに同意します。

	記入日 年 月 日
よみかた	よみかた
氏 名	氏 名
通 称	通 称
電話番号	電話番号
メールアドレス	メールアドレス

要綱の規定	確認事項 (必ずお二人で確認してください。)	
	項 目	回 答 (該当するものに「✓」を付けてください。)
(定義) 第2条第1号及び 第2号又は第3号	互いを人生のパートナー又は家族(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。	<input type="checkbox"/> 左記に該当します <input type="checkbox"/> 左記に該当しません
(年齢要件) 第3条第1号	宣誓する当日において、双方が成年に達していること。	<input type="checkbox"/> 左記に該当します <input type="checkbox"/> 左記に該当しません
(居住要件) 第3条第2号	双方が市内に住所を有している。	<input type="checkbox"/> 左記に該当します <input type="checkbox"/> 左記に該当しません
	一方が市内に住所を有し、他方が3か月以内に市内に転入を予定している。	<input type="checkbox"/> 左記に該当します 転入予定者： 転入予定日： 年 月 日
(独身要件) 第3条第3号及び 第4号	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。双方とも他の者とのパートナーシップ・ファミリーシップ又はこれらに類する関係にないこと。	<input type="checkbox"/> 左記に該当します <input type="checkbox"/> 左記に該当しません
(近親者でない) 第3条第5号	双方が、当事者同士が近親者(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。	<input type="checkbox"/> 左記に該当します <input type="checkbox"/> 左記に該当しません
(生計が同一) 第3条第6号	ファミリーシップにあることを宣誓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。	<input type="checkbox"/> 左記に該当します <input type="checkbox"/> 左記に該当しません
(変更の届出) 第9条	宣誓した事項に変更が生じた場合は、関係書類を添えて速やかに届け出ること	<input type="checkbox"/> 左記を確認しました
(返還の届出) 第10条	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、一方の死亡、市外への転出などの理由により受理証明書等を返還する必要が生じた場合は、速やかに届け出て返還すること	<input type="checkbox"/> 左記を確認しました
(無効に係る交付 番号の公表) 第12条第2項	返還しなければならないにもかかわらず、返還がされない場合は、無効による受理証明書等の交付番号を公表することがあること。	<input type="checkbox"/> 左記を確認しました
(遵守事項) 要綱全体	宣誓時において、また受理証明書等の交付後も、要綱で定める事項を遵守すること。	<input type="checkbox"/> 左記を確認しました

宣誓 第 号
年 月 日

長久手市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書受理証明書

_____ 様 _____ 様

_____ 年 月 日生 _____ 年 月 日生

宣誓日 _____ 年 月 日

長久手市パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓に関する要綱の規定に基づき、パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書を受理したことを証明します。

【ファミリーシップ対象者】

_____ 様 _____ 様

_____ 年 月 日生 _____ 年 月 日生

【特記事項】

長久手市長

印

1 この宣誓書受理証明書について

この宣誓書受理証明書は、互いを人生のパートナー又は家族（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、パートナーシップ・ファミリーシップにあることを、長久手市パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓に関する要綱の規定に基づき宣誓し、その宣誓書を提出し、受理したことを証するものです。受理証明書の提示を受けた方は、上記の趣旨を御理解くださいますようお願いいたします。なお、受理証明書は、法律上の婚姻とは異なり、法的な効力を有するものではありません。また、個人情報（性的指向、性自認、本制度を利用していること等）については、本人の同意なく口外しないでください。

2 受理証明書の交付要件

パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓の際、以下の要件を満たしていることを確認しています。

- (1) 互いを人生のパートナー又は家族（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。
- (2) パートナーシップにある双方が宣誓当日において成年に達していること。
- (3) パートナーシップにある者の双方が長久手市内に住所を有している。
- (4) パートナーシップにある者の双方に配偶者（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。）がいないこと。
- (5) パートナーシップにある者の双方とも他の者とのパートナーシップ・ファミリーシップ又はこれらに類する関係にないこと。
- (6) パートナーシップにある者の双方が直系血族、三親等内の傍系血族又は直系姻族でないこと。（ただし、宣誓をしようとする者同士が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。）。
- (7) ファミリーシップにあることを宣誓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。

3 通称を使用している場合

以下に、戸籍上の氏名（外国人の場合は、これに準ずるもの）を記載します。

通称		
戸籍上の氏名		

備考

- 1 表面の背景には、適宜意匠を加えるものとする。
- 2 ファミリーシップ対象者欄は、ファミリーシップ対象者の人数に応じて適宜修正し、ファミリーシップ対象者がいない場合は当該欄を削除する。
- 3 特記事項欄には、再交付をした場合の交付年月日を記載する。

様式第3号（第7条関係）

（表面）

長久手市	パートナーシップ ファミリーシップ	宣誓書受理証明カード
長久手市パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓に関する要綱の規定に基づき、宣誓書を受理したことを証します。		
_____ 様		_____ 様
宣誓日	年	月 日
長久手市長		印

（裏面）

この受理証明カードは、互いを人生のパートナー又は家族（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宣誓し、長久手市がその宣誓書を受理したことを証するものです。	
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、上記の趣旨を御理解くださいますようお願いいたします。また、個人情報（性別指向、性自認、本制度を利用していること等）については、本人の同意なく口外しないでください。	
〔通称名を使用している場合の戸籍上の氏名〕	
_____	_____
〔ファミリーシップ対象者〕	
_____ 様	_____ 様
〔特記事項〕	

備考

- 1 表面の背景には、適宜意匠を加えるものとする。
- 2 ファミリーシップ対象者欄は、ファミリーシップ対象者の人数に応じて適宜修正し、ファミリーシップ対象者がいない場合は当該欄を削除する。
- 3 特記事項欄には、再交付をした場合の交付年月日を記載する。

転入予定者受付票

以下のとおり、長久手市パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓に関する要綱の規定に基づき、パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書を受け付けました。

受付日	年 月 日	
受付番号		
宣誓者氏名	氏名	
	(通称)	
	氏名	
	(通称)	
連絡先		
備考		

この受付票を交付された者は、長久手市への転入後速やかに、本票に長久手市内へ転入したことを証明する住民票の写しを添えて提出してください。提出いただく日時について、あらかじめ御連絡ください。

■この受付票を提示された皆様へ

長久手市では、パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓制度を実施しています。

この制度は、互いを人生のパートナー又は家族（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、パートナーシップ・ファミリーシップにあることを、長久手市パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓に関する要綱の規定に基づき宣誓し、その宣誓書を提出し、受理したことを証する制度です。

この受付票は、制度利用者が長久手市外に居住していて、長久手市内に転入しようとするときに発行しているものです。制度利用者が長久手市内の不動産物件を契約しようとするときなどに、両者の関係性を説明し、理解を得ていくためのものとして、事業者の皆様へ提示することがあります。事業者の皆様には、上記の趣旨を十分御理解くださいますようお願いいたします。なお、この制度は、法律上の婚姻とは異なり、法的な効力を有するものではありません。また、個人情報（性的指向、性自認、本制度を利用していること等）については、本人の同意なく口外しないでください。

長久手パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓事項変更届

長久手市長 様

長久手市パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓に関する要綱の規定に基づき宣誓した事項について変更が生じたので、同要綱第9条の規定により届け出ます。

年 月 日

※氏名又は通称欄及び住所欄は変更前の内容を記載すること。

宣 誓 者		
よみかた		
氏名又は通称		
住 所	(アパート名など)	(アパート名など)
受理証明書等の 番号		
変 更 理 由	<input type="checkbox"/> 改姓・改名 <input type="checkbox"/> 転居 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 改姓・改名 <input type="checkbox"/> 転居 <input type="checkbox"/> その他 ()
連 絡 先 (電話番号等)		

代 筆 者

氏 名	
住 所	(アパート名など)

自署してください。やむをえない場合は代筆が可能ですが、代筆者の氏名及び住所を御記入ください。

記載事項の変更

変 更 内 容				
(1)	氏名	変更前		
		変更後		
(2)	通称	変更前		
		変更後		

(3)	住所	変更前		
		変更後		
(4)	記載事項の追加・削除	氏名		
		生年月日		
		その他		
(5)	その他	変更前		
		変更後		

【長久手市記入欄】

本人確認書類	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> その他（ ）
--------	--	--

長久手市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書受理証明書等返還届

長久手市長 様

年 月 日付けで交付された長久手市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書受理証明書等について、長久手市パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓に関する要綱第10条の規定により返還します。

年 月 日

宣 誓 者	
よみかた	
氏名又は通称	
住 所	(アパート名など)
受理証明書等の 番号	
返還理由	<input type="checkbox"/> パートナーシップ・ファミリーシップを解消した <input type="checkbox"/> 要綱第3条第2号から第4号までのいずれかに該当しなくなった <input type="checkbox"/> その他 ()
連 絡 先 (電話番号等)	

代 筆 者

氏 名	
住 所	(アパート名など)

自署してください。やむをえない場合は代筆が可能ですが、代筆者の氏名及び住所を御記入ください。

【長久手市記入欄】

本人確認 書類	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> その他 ()
------------	---	---