



## パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書受領証

（氏名）

（氏名）

\_\_\_\_\_  
生年月日 年 月 日生

\_\_\_\_\_  
生年月日 年 月 日生

（未成年の子の氏名）

（未成年の子の氏名）

\_\_\_\_\_  
生年月日 年 月 日生

\_\_\_\_\_  
生年月日 年 月 日生

（未成年の子の氏名）

（未成年の子の氏名）

\_\_\_\_\_  
生年月日 年 月 日生

\_\_\_\_\_  
生年月日 年 月 日生

【第 号】 宣誓日 年 月 日

阿波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領しました。

お互いを人生のパートナー及び家族として、自分らしくいきいきと輝き、活躍されることを期待します。

年 月 日

阿波市長

Ⓜ

(裏面)

**注意事項**

- 1 この受領証は、阿波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の趣旨に従って使用すること。
- 2 宣誓者は、次のいずれかに該当する場合には、市長に届け出ること。
  - (1) 当事者の意思によりパートナーシップが解消された場合
  - (2) 当事者の一方が死亡した場合
  - (3) 当事者の一方又は双方が本市外に転出した場合
  - (4) 要綱第3条各号に該当しなくなった場合
- 3 上記2(1)から(4)までのいずれかに該当した場合には、この受領証及び受領証カードを市長に返還すること。

**通称名を使用した宣誓について**

以下に戸籍上の名前(外国人等の場合は、これに準ずるもの)を記載します。

通称名： \_\_\_\_\_ (戸籍上の名前)

通称名： \_\_\_\_\_ (戸籍上の名前)

通称名： \_\_\_\_\_ (戸籍上の名前)

通称名： \_\_\_\_\_ (戸籍上の名前)

通称名： \_\_\_\_\_ (戸籍上の名前)

通称名： \_\_\_\_\_ (戸籍上の名前)

**特記事項**

---

---

---

---