

年 月 日

（宛先）久慈市長

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓届

私たちは、パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓の取扱いに関する要綱第4第1項の規定により、お互いが人生のパートナーであることの宣誓をしたいので届け出ます。

また、宣誓に当たり、同要綱の規定を遵守することを承諾します。

	届出者	届出者
氏 名		
（通称名使用の場合） 戸籍上の氏名		
生 年 月 日	年 月 日	年 月 日
現 住 所	〒	〒
（転入予定である場合） 転入予定の住所	〒	〒
連 絡 先		

宣誓に含める子及び親

氏 名	続 柄	生年月日（年齢）
		年 月 日（満 歳）
		年 月 日（満 歳）
		年 月 日（満 歳）
		年 月 日（満 歳）
		年 月 日（満 歳）

（裏面の確認事項もご記入ください。）

(裏)

届出に当たり、次の事項について確認しました。

○ 確認事項 (お2人でご確認ください。)

項目 (該当する項目に✓をつけてください。)		添付する書類
<input type="checkbox"/>	日常生活において、経済面、生活面、亜精神面等で相互に責任を持ち、継続的に協力し合うことを約束した関係であって、双方又は一方が性的マイノリティである。	①氏名及び現住所を確認できる書類 ・住民票の写し又は住民票記載事項証明書 (転入予定である場合) ・転入予定であることを証明する書類 ②配偶者がいないことを証明する書類及び婚姻することができない者同士でないことを証明する書類 ・戸籍全部事項証明書 (戸籍謄本) 又は戸籍個人事項証明書 (戸籍抄本) ③ (通称名使用の場合) ・通称名の使用を確認できる書類 ④本人確認書類の写し ・個人番号カード、運転免許証等
<input type="checkbox"/>	宣誓日当日において、双方が民法に定める成年に達している。	
<input type="checkbox"/>	双方又は一方が、市内に住所を有している、又は、市内に転入予定である。	
<input type="checkbox"/>	双方に配偶者がいない。	
<input type="checkbox"/>	双方が、お互い以外の者とパートナーシップ関係にない。	
<input type="checkbox"/>	民法第734条から第736条までの規定により、婚姻を禁止されている関係でない。	

(子及び親を宣誓に含める場合)

項目 (該当するものに✓をつけてください。)		添付する書類
<input type="checkbox"/>	宣誓をしようとする者の双方又は一方と子又は親の生計が同一である。	・親子関係を証明する書類 ・生計が同一であることを証明する書類 ・満15歳以上の子又は親の同意書 (別紙)
<input type="checkbox"/>	(満15歳以上の子又は親を宣誓に含める場合) 当該子又は親本人の同意を得ている。	

市使用欄

①	<input type="checkbox"/> 住民票の写し <input type="checkbox"/> 住民票記載事項証明書 (転入予定の場合) <input type="checkbox"/> 転入予定であることを証明する書類 ()
②	<input type="checkbox"/> 戸籍全部事項証明書 <input type="checkbox"/> 戸籍個人事項証明書 <input type="checkbox"/> その他 ()
③	(通称名使用の場合) <input type="checkbox"/> 通称名の使用を確認できる書類 ()
④	<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 ()

様式第1号別紙（第4関係）

同意書

私は、（宣誓者）
と（宣誓者）
の間で行
われる、パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓の取扱いに関する要綱第4第4項
の規定に基づく宣誓が、家族として私を含むものであることに同意します。

年 月 日

続 柄

氏 名（自署）

生 年 月 日 年 月 日

様式第2号（第4関係）

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書

私たちは、パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓の取扱いに関する要綱に基づき、互いを人生のパートナーとすることを誓い、署名します。

(宣誓日) 年 月 日

(宛先) 久慈市長

宣誓者（自署）

宣誓者（自署）

生年月日

生年月日

家族として宣誓に含める子及び親

氏名	続柄	生年月日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日

第 号

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

年 月 日生

年 月 日生

宣誓日： 年 月 日

家族の氏名

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓の取扱いに

関する要綱に基づき、

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書を受領したことを証します。

お二人が、自らの意思と選択に基づいて自分らしく暮らし、

お互いを人生のパートナーとして

力をあわせて、末永くご活躍されることを期待しています。

年 月 日

久慈市長



(裏)

この受領証の提示を受けられた方へ

本市は、性のあり方により現在の婚姻の制度を利用することができない性的マイノリティの方々の生活上の困難及び生きづらさの軽減を図り、それぞれの人権及び多様な生き方を尊重する社会の実現に向けた取組として、パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓制度を設けています。

この受領証は、お二人が互いを人生のパートナー（家族）として、日常生活において経済面、生活面、精神面等で相互に責任を持ち、継続的に協力し合うことを、久慈市として証するものです。掲示を受けられた方は、本制度の趣旨に十分にご理解をくださいますようお願いいたします。

1 パートナーシップまたはファミリーシップとは

互いを人生のパートナーとし、日常生活において経済面、生活面、精神面等で相互に責任を持ち、継続的に協力し合うことを約束した、双方又は一方が性的マイノリティであるお二人による関係、又はお二人とその子や親（養親子を含む）を含んだ関係をいいます。

2 プライバシーの保護について

他人の性自認（自己の性別についての認識）や性的指向（恋愛又は性愛の対象となる性別についての指向）を、本人の同意なく第三者に伝えることを「アウトティング」といい、時に命に関わることのある重大な人権侵害にあたります。

本制度利用者のプライバシーの保護について、十分にご配慮いただきますようお願いいたします。

通称名を使用している場合

以下に、戸籍に記載されている氏名（外国人等にあつては、旅券又は在留カードに記載されている氏名）を記載します。

宣誓者

宣誓者

通称名

通称名

戸籍上の氏名

戸籍上の氏名

様式第4号（第6関係）

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書受領証カード

（表）

第 号	
パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓制度 パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書 受領証カード	
パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓の取扱いに関する要綱に 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たこ とを証します。	
本人	パートナー
年 月 日生	年 月 日生
宣誓日	年 月 日 久慈市長

（裏）

戸籍上の氏名（通称名使用の場合）	
本人	パートナー
家族の氏名（続柄）	
この受領証カードの提示を受けられた方へ この受領証は、お互いを人生のパートナー（家族）として、日常生活に おいて経済面、生活面、精神面等で相互に責任を持ち、継続的に協力し合 うことを久慈市として証するものです。掲示を受けられた方は、本制度の 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。 なお、利用者のプライバシーの保護については、十分にご配慮くださ いますようお願いいたします。	

様式第5号（第6関係）

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓者
転入予定受付票

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓の取扱いに関する要綱第6第2項の規定に基づき、パートナーシップ関係にある者として宣誓したことを証します。

氏名

氏名

生年月日

生年月日

年 月 日生

年 月 日生

宣誓日： 年 月 日

家族の氏名

受付番号	第 号
宣誓年月日	年 月 日
有効期間	

年 月 日

久慈市長



(裏)

この転入予定受付票の提示を受けられた方へ

本市は、性のあり方により現在の婚姻の制度を利用することができない性的マイノリティの方々の生活上の困難及び生きづらさの軽減を図り、それぞれの人権及び多様な生き方を尊重する社会の実現に向けた取組として、パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓制度を設けています。

この転入予定受付証は、お二人が互いを人生のパートナー（家族）として、日常生活において経済面、生活面、精神面等で相互に責任を持ち、継続的に協力し合うことを、久慈市として証するものです。掲示を受けられた方は、本制度の趣旨に十分にご理解をくださいますようお願いいたします。

1 パートナーシップまたはファミリーシップとは

互いを人生のパートナーとし、日常生活において経済面、生活面、精神面等で相互に責任を持ち、継続的に協力し合うことを約束した、双方又は一方が性的マイノリティであるお二人による関係、又はお二人とその子や親（養親子を含む）を含んだ関係をいいます。

2 プライバシーの保護について

他人の性自認（自己の性別についての認識）や性的指向（恋愛又は性愛の対象となる性別についての指向）を、本人の同意なく第三者に伝えることを「アウトティング」といい、時には命に関わることのある重大な人権侵害にあたります。

本制度利用者のプライバシーの保護について、十分にご配慮いただきますようお願いいたします。

通称名を使用している場合

以下に、戸籍に記載されている氏名（外国人等にあつては、旅券又は在留カードに記載されている氏名）を記載します。

宣誓者

宣誓者

通称名

通称名

戸籍上の氏名

戸籍上の氏名

年 月 日

久慈市長

申請者 受領証番号 第 号

住 所

氏 名

（通称名を使用している場合）

戸籍上の氏名

連絡先

パートナーシップ宣誓者転入完了申出書

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓の取扱いに関する要綱第6第4項の規定に基づき、次のとおり転入したことを申し出ます。

	宣 誓 者	宣 誓 者
氏 名		
<small>（通称名使用の場合）</small> 戸 籍 上 の 氏 名		
生 年 月 日	年 月 日	年 月 日
転 入 後 の 住 所	〒	〒
転 入 日	年 月 日	年 月 日

市使用欄	
住所確認	<input type="checkbox"/> 住民票の写し <input type="checkbox"/> 住民票記載事項証明書 <input type="checkbox"/> その他（ ）
返還確認	<input type="checkbox"/> パートナーシップ宣誓者転入予定票
本人確認	<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（ ）

（宛先）久慈市長

申請者 受領証番号 第 号

住 所

氏 名

（通称名を使用している場合）

戸籍上の氏名

連絡先

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書受領証等 再交付申請書

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書受領証等の再交付を受けたいので、パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓の取扱いに関する要綱第7第1項の規定により申請します。

1 再交付を申請する書類（該当するものにを付してください。）

- 宣誓書受領証
 宣誓書受領証カード

2 再交付を申請する理由（該当するものにを付してください。）

- 紛失
 毀損又は汚損 ※毀損又は汚損した受領証等を添付すること
 その他（ ）

市使用欄

本人確認 個人番号カード 運転免許証 旅券 その他（ ）

返還確認 宣誓書受領証 宣誓書受領証カード

年 月 日

（宛先）久慈市長

申請者 受領証番号 第 号

住 所

氏 名

（通称名を使用している場合）

戸籍上の氏名

連絡先

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓届届出事項変更届

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓の取扱いに関する要綱第8第1項の規定により、次のとおり変更があったことを届け出ます。

	変 更 前	変 更 後
氏 名		
（通称名使用の場合） 戸 籍 上 の 氏 名		
現 住 所	〒	〒
連 絡 先		
宣 誓 に 含 め た 子 及 び 親	（氏名）	（氏名）
	（氏名）	（氏名）
	（氏名）	（氏名）

※ 変更のあった項目のみ記載すること

市使用欄
氏名・住所確認 <input type="checkbox"/> 住民票の写し <input type="checkbox"/> 住民票記載事項証明書
戸籍に関する確認 <input type="checkbox"/> 戸籍全部事項証明書 <input type="checkbox"/> 戸籍個人事項証明書 <input type="checkbox"/> その他
通称名の確認 <input type="checkbox"/> 通称名の使用を確認できる書類（ ）
その他 <input type="checkbox"/> 変更内容を確認できる書類（ ）
返還確認 <input type="checkbox"/> 宣誓書受領証 <input type="checkbox"/> 宣誓書受領証カード
本人確認 <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（ ）

年 月 日

（宛先）久慈市長

申請者 受領証番号 第 号

住 所

氏 名

生年月日（年齢）

連絡先

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書受領証等に 関する申出書

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓の取扱いに関する要綱第8第2項の規定により、次のパートナーシップ宣誓書受領証及びパートナーシップ宣誓書受領証カードから、私の氏名を削除するよう申し出ます。

受領証番号	第 号	
宣誓者氏名		
宣誓者住所	〒	〒
宣誓者の連絡先		

市使用欄	
本人確認	<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（ ）
返還確認	<input type="checkbox"/> 宣誓書受領証1通 <input type="checkbox"/> 宣誓書受領証カード2通

年 月 日

（宛先）久慈市長

申請者 受領証番号 第 号

住 所

氏 名

（通称名を使用している場合）

戸籍上の氏名

申請者

住 所

氏 名

（通称名を使用している場合）

戸籍上の氏名

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書受領証等返還届
パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓の取扱いに関する要綱第10第1項の規定
により、宣誓書受領証及び宣誓書受領証カードを返還します。

返還する理由（該当するものに☑してください）

- パートナーシップ・ファミリーシップの解消
- 宣誓者の死亡
- 市外への転出
- その他（ ）

市使用欄	
本人確認	<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（ ）
返還確認	<input type="checkbox"/> 宣誓書受領証1通 <input type="checkbox"/> 宣誓書受領証カード2通

年 月 日

（宛先）久慈市長

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓継続申告書

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓の取扱いに関する要綱第 11 第 2 項の規定に基づき、住所の異動前に連携自治体から性的マイノリティでパートナーシップ関係にある旨の証明としてパートナーシップ宣誓書受領証を交付されたこと、及び互いを人生のパートナーとし、日常の生活において相互に協力し合う関係を継続していることを申告します。

なお、申告があったことを住所の異動前の連携自治体に通知することに同意します。

	申告者	
氏名 <small>ふりがな</small>		
（通称名の場合） 戸籍上の氏名		
生年月日	年 月 日	年 月 日
旧住所		
新住所	<input type="checkbox"/> 転入済み <input type="checkbox"/> 転入予定	<input type="checkbox"/> 転入済み <input type="checkbox"/> 転入予定
	（転入予定日： 月 日）	（転入予定日： 月 日）
当初（転出地）の宣誓日	年 月 日	年 月 日
連絡先電話番号		
要件	<input type="checkbox"/> 一方又は双方が性的マイノリティである	
	<input type="checkbox"/> 双方が現に婚姻をしておらず、かつ、当該当事者以外の者とパートナーシップ関係にない	
	<input type="checkbox"/> 直系血族若しくは三親等内の傍系血族又は直系姻族の関係にない （パートナーシップ関係に基づく養子縁組による場合を除く。）	

宣誓を継続する子及び親

氏名	続柄	生年月日（年齢）
		年 月 日（満 歳）
		年 月 日（満 歳）
		年 月 日（満 歳）
		年 月 日（満 歳）
		年 月 日（満 歳）
要件	<input type="checkbox"/> パートナーシップ宣誓を行う者の一方又は双方の子又は親である	
	<input type="checkbox"/> 満15歳以上の子又は親本人の同意を得ている	

【自治体使用欄】

受理日（久慈市における宣誓日） 年 月 日

- 本人確認書類（運転免許証・個人番号カード・その他）
 返信用封筒・切手（有・無）※郵送受付時

継続申告の可否 可 否

（郵送申請の場合） 本人宛送付日 年 月 日

通知日（転出地自治体宛） 年 月 日

その他の備考欄

()