

様式第9号（第12条関係）

（表）

我孫子市パートナーシップ・ファミリーシップ継続届出書

我孫子市長 あて

我孫子市パートナーシップ・ファミリーシップの届出に関する要綱第12条第1項の規定により、転入前の地方公共団体において証明カード類似証明書の交付を受けたこと及び次の事項を届け出ます。

（届出日） 年 月 日

1 届出をする者

（ふりがな）		
氏 名	（自署）	（自署）
通称名 ※1		
住 所		
生 年 月 日	年 月 日生	年 月 日生
電 話 番 号		
メールアドレス		

※1 通称名の欄は、証明カードに通称名の記載を希望する者のみ記入してください。その場合、我孫子市パートナーシップ・ファミリーシップ届出受理証明カードの裏面に戸籍上の氏名（届出をする者が外国人である場合は、それに準ずるもの）が記載されます。

2 ファミリーシップ対象者（子若しくは親） ※2

（ふりがな）		
氏 名		
生 年 月 日	年 月 日生	年 月 日生
子 又 は 親	<input type="checkbox"/> 子 / <input type="checkbox"/> 親	<input type="checkbox"/> 子 / <input type="checkbox"/> 親
（ふりがな）		
氏 名		
生 年 月 日	年 月 日生	年 月 日生
子 又 は 親	<input type="checkbox"/> 子 / <input type="checkbox"/> 親	<input type="checkbox"/> 子 / <input type="checkbox"/> 親

※2 (1) ファミリーシップ対象者がいる場合に記入してください。
 (2) 15歳以上の方は、本人が記入（自署）してください。
 (3) 子又は親の欄は、該当項目に☑を付けてください。

(裏)

3 確認事項 該当項目に☑を付けてください。

【年齢】 届出をする者の2人とも、成年に達している。	<input type="checkbox"/>
【住所】 次のいずれかに該当する。 ① 届出をする者の双方又は一方が市内に居住し、かつ、本市の住民基本台帳に記録されている。 ② 届出をする者の双方又は一方が届出をした日から3月以内に市内への転入を予定している。※3 転入予定者の氏名 転入予定日： 年 月 日 転入予定者の氏名 転入予定日： 年 月 日	①に該当 <input type="checkbox"/> ②に該当 <input type="checkbox"/> (①又は②のいずれかに☑をしてください)
【配偶者】 届出をする者の双方とも、現に婚姻をしていない。	<input type="checkbox"/>
【別のパートナー】 届出をする者の双方とも、「1 届出をする者」に記載した者以外の者と現にパートナーシップを形成していない。	<input type="checkbox"/>
【近親者等】 ① 直系血族又は3親等内の傍系血族の関係ではない。 ② 直系姻族の関係ではない。 ③ 養子若しくはその配偶者又は養子の直系卑属若しくはその配偶者と養親又はその直系尊属の関係ではない(養親子のうち、同性間でパートナーシップの関係にある場合を除く。)	① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/>
この届出書に基づき、転入前の地方公共団体に届出内容を通知することに同意します。 氏名 _____ 氏名 _____	

※3 届出日から3月以内に市内に転入し、転入後14日以内に我孫子市パートナーシップ・ファミリーシップ転入完了申出書を提出してください。その際、転入を証明する書類等(転入後に作成された住民票の写し、住所変更後の運転免許証の写し等)を添付してください。

4 注意事項 内容を確認し、☑を付けてください。

届出内容に変更があったときは、変更手続きが必要です。	<input type="checkbox"/>
我孫子市ファミリーシップ届出に関する申立書を提出するときは、証明カードを添えてください。	<input type="checkbox"/>
パートナーシップの解消、この届出をした者の双方の転出、一方の死亡等により要件を満たさなくなったときは、我孫子市パートナーシップ・ファミリーシップ届出受理証明カード返還届に、証明カードを添えて届け出てください。	<input type="checkbox"/>
偽りその他不正な手段により証明カードの交付を受けた場合、証明カードを不正に利用した場合等、我孫子市パートナーシップ・ファミリーシップの届出に関する要綱第11条の規定により届出が無効となったときは、証明カードの返還を求めますので、速やかに返還してください(返還されないときは、交付番号を公表することがあります。)	<input type="checkbox"/>