

令和 年 月 日

羽生市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓証明書等交付願

(提出先) 羽生市長

私たちは、パートナーシップ制度に係る連携に関する協定に基づき、羽生市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓証明書及び羽生市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓証明カードの交付を申請します。

【制度利用者】

氏 名		
通 称		
生年月日	年 月 日	年 月 日
住 所		
電話番号		

【ファミリーシップにある者】

氏 名		
通 称		
生年月日	年 月 日	年 月 日

◆本制度の所管部署が、次の点を行うことについて同意します。

転出元の地方公共団体に対し、制度利用者のパートナーシップ・ファミリーシップが継続していることを確認する場合があること。	☐
転出元の地方公共団体に対し、上記協定に基づいて、羽生市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓証明書等を交付した旨を通知すること。	☐
住民基本台帳に記載されている事項について確認すること。	☐

【市記入欄】

氏名 () 個人番号カード・旅券・運転免許証・その他 ()
氏名 () 個人番号カード・旅券・運転免許証・その他 ()