

パートナーシップ宣誓継続申告書

行橋市長 様

行橋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第4条第7項の規定に基づき、住所の異動前の自治体において、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の交付を受けたこと、及びパートナーシップ（事実上の婚姻関係を除く）又はファミリーシップの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自治体に通知することに同意します。

申告者		
氏 名		
通称名		
生年月日	年 月 日	年 月 日
旧住所		
新住所		
	<input type="checkbox"/> 転入済 <input type="checkbox"/> 転入予定	<input type="checkbox"/> 転入済 <input type="checkbox"/> 転入予定
	(転入予定日) 年 月 日	(転入予定日) 年 月 日
転出地での宣誓日	年 月 日	
連絡先電話番号		
子の氏名※		
医療機関において手続き、病状説明、治療に関する一切の権限を私のパートナーに委任することへの同意	<input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない	<input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない
備 考		

※転出地での宣誓書受領証に「子」の氏名が記載され、引き続き「子」の氏名を記載されたい場合は、「子」の氏名を記入してください。

代筆者 住所 _____ 氏名 _____

事務処理欄

【自治体使用欄】

受理日（行橋市における宣誓日） 年 月 日

本人確認書類（運転免許証・個人番号カード・その他

公布日

通知日（転出自治体宛）

その他