第８号様式（第１５条第１項）

（表）

八千代市パートナーシップ・ファミリーシップ継続届出書

（宛先）　八千代市長

私たちは，転入前の地方公共団体においてパートナーシップ・ファミリーシップ

制度に係る証明書等を交付されており，その関係性を継続したいので，次のとおり届け出ます。

年 　　　　月　　　　日

１　届出内容（希望する届出内容に「レ」を入れてください。）

　□パートナーシップの届出　　　　　□ファミリーシップの届出

２　届出者の情報

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 届　出　者 | | |
| フリガナ |  |  |
| 氏　　　　名 | （自署） | （自署） |
| 通　称　名※ |  |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 | 年　　　月　　　日 |
| 住所 |  |  |
| 電話番号 |  |  |
| メールアドレス |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ファミリーシップ対象者　　※未成年の子が対象。満１５歳以上は，本人が自署 | | |
| フリガナ |  | 年　　月　　日 生 |
| 氏　　　　名 |  |
| フリガナ |  | 年　　月　　日 生 |
| 氏　　　　名 |  |
| フリガナ |  | 年　　月　　日 生 |
| 氏　　　　名 |  |
| フリガナ |  | 年　　月　　日 生 |
| 氏　　　　名 |  |

※通称名は，証明書等に通称名の記載を希望する方のみご記入ください。

（裏）

パートナーシップ・ファミリーシップの届出に関する確認事項

（必ずお二人で確認してください。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 確　　認　　事　　項 | 回答欄  ※該当する□に「レ」を記入 | |
| １ | 互いを人生のパートナーとして，日常の生活において協力し合うことを約束した２人である。 | □はい | □いいえ |
| ２ | 民法（明治２９年法律第８９号）第４条に規定する成年に達している。 | □はい | □いいえ |
| ３ | 本市の住民基本台帳に記載され，本市に居住している，又は，２人のうち少なくともいずれか一方が市内に住所を有している。 | □はい | □いいえ |
| ４ | 現に婚姻の届出をしていない。 | □はい | □いいえ |
| ５ | 双方とも届出をしようとする者以外の者とパートナーシップ及びファミリーシップの関係にない。 | □はい | □いいえ |
| ６ | 直系血族又は三親等内の傍系血族の関係ではない（ただし，養子縁組同性間でパートナーシップの関係にある場合を除く。）。 | □はい | □いいえ |
| ７ | 市が届出に必要の範囲内で，住民基本台帳等を閲覧することに同意する。 | □はい | □いいえ |
| ８ | 本届出に基づき，転入元の地方公共団体に本届出があったことを通知することに同意する。 | □はい | □いいえ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 届出書の記載事項に変更があった場合は，変更手続が必要です。 | □確認しました |
| ２ | 返還されるべき証明書及び証明カードが１か月以内に返還されないときは，交付番号を公表します。 | □確認しました |
| ３ | 市は，届出者が虚偽その他不正な方法により証明書及び証明カードの交付を受け，又は使用した場合並びに第３条各号で掲げる対象者の要件に該当しない場合は，届出書を無効とし，証明書及び証明カードの返還を求めます。また，１か月以内に返還されないときは，交付番号を公表します。 | □確認しました |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 本人確認欄 | 本人の写真があり１点で良いもの | ＡとＢ　２点必要なもの |
| □運転免許証　□マイナンバーカード  □旅券（パスポート）  □身体障害者手帳　□療養手帳  □在留カード又は特別永住者証明書  □その他（　　　　　　　　　　　） | Ａ □健康保険証　□介護保険証　□年金証書・手帳　□その他（　　　　　　　）  Ｂ □学生証　□社員証　□預金通帳　□法人が発行した身分証明書　□定期券  □その他（　　　　　　　　　　　　） |

**【事務局記載欄】**（担当者名：　　　　　　　　　　）