

年 月 日

（宛先）高松市長

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書

私たちは、高松市パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓に関する要綱第 4 条第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、（☐パートナーシップ・☐パートナーシップ及びファミリーシップ）にあることを宣誓し、署名します。

【パートナーシップ宣誓者】

【パートナーシップ宣誓者】

フリガナ

氏 名

（戸籍上の氏名）

生年月日

住 所

【ファミリーシップ対象者】

【ファミリーシップ対象者】

フリガナ

氏 名

（戸籍上の氏名）

生年月日

住 所

戸籍上の関係

（15 歳未満の者の親権者）

（代筆者）

氏 名

住 所

※証明書発行枚数

備考

- 1 通称名の使用を希望する場合、氏名の欄に通称名を、（ ）内に戸籍上の氏名を記入してください。
- 2 パートナーシップ宣誓者及びファミリーシップ対象者の欄は自署してください。やむを得ない場合は、代筆が可能です。
- 3 15 歳未満の者については、親権者の自署による同意が必要です。
- 4 ファミリーシップ対象者が 3 人以上となる場合は、宣誓書を複数枚使用してください。

(裏)

パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓に当たっての確認書

私たちは、高松市パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓に関する要綱（以下「要綱」という。）の規定に基づくパートナーシップ・ファミリーシップの宣誓（以下「宣誓」という。）を行うに当たり、次の内容を確認した上で、宣誓をします。

また、次の内容が事実と異なることが判明した場合は、パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓証明書を返還します。

要綱の規定		確認事項	該当するものに「レ」をつけてください。
パートナーシップ	第3条第1号	宣誓当日において、双方が成年に達している。	☐ 左記に該当します。
	第3条第2号	次の①～③のいずれかに該当すること。	
		① 双方が高松市内に住所を有している。	☐ ①に該当します。
		② 一方が高松市内に住所を有し、かつ、他の一方が高松市内へ転入を予定している。	☐ ②に該当します。 氏名（ ） 予定日（ 月 日）
		③ 双方が高松市内への転入を予定している。	☐ ③に該当します。 氏名（ ） 予定日（ 月 日） 氏名（ ） 予定日（ 月 日）
	第3条第3号	双方に配偶者（事実上の婚姻関係にある者を含む。）がいない及び宣誓をしようとする者以外の者とパートナーシップ（他都市のパートナーシップ制度を含む。）にない。	☐ 左記に該当します。
ファミリーシップ	第3条第4号	双方の関係が婚姻をすることができないとされている関係にないこと。ただし、養子縁組をしている場合を除く。	☐ 左記に該当します。
	第2条第4号ア	パートナーシップにある者以外の者とファミリーシップ（他都市のファミリーシップ制度を含む。）の関係にない。	☐ 左記に該当します。
	第2条第4号イ～エ	ファミリーシップ対象者がファミリーシップに同意している。 15歳未満の者である場合は、宣誓書において、親権者の自署による同意を得ている。 未成年者である場合は、パートナーシップにある者の一方又は双方と生計が同一である。	☐ 左記に該当します。
その他		利用できる行政サービスの担当課その他市長が必要と認める者から、宣誓の有無などについて問合せがあった場合は、情報提供をさせていただく場合があります。	☐ 左記について同意します。

様式第 2 号（第 6 条関係）

（表）

パートナーシップ宣誓証明書

高松市パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓に関する要綱の規定に基づき、パートナーシップの宣誓をされたことを証します。

様

様

第

号

年

月

日

高松市長

印

（裏）

高松市は、誰もが互いに人権を尊重し、多様性を認め合う共生社会の実現を目指しています。

この証明書により法律上の効果が生じるものではありませんが、お二人が人生のパートナーとして、いきいきと輝き、活躍されることを期待しています。

この証明書の提示を受けた方は、上記の趣旨を十分に御理解くださいますようお願いいたします。

特記事項

- 備考
- 1

特記事項欄には、再交付した場合の交付年月日等を記載する。
- 2

通称名を使用した場合は、特記事項欄に戸籍上の氏名を記載する。

様式第 2 号の 2（第 6 条関係）

（表）

パートナーシップ・ファミリーシップ 宣誓証明書	
高松市パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓に関する要綱の規定に基づき、パートナーシップ及びファミリーシップの宣誓をされたことを証します。	
【パートナーシップ宣誓者（第 号）】	
様	様
【ファミリーシップ対象者】	
様	様
年 月 日	高松市長 印

（裏）

高松市は、誰もが互いに人権を尊重し、多様性を認め合う共生社会の実現を目指しています。

この証明書により法律上の効果が生じるものではありませんが、皆様が人生のパートナー及び家族として、いきいきと輝き、活躍されることを期待しています。

この証明書の提示を受けた方は、上記の趣旨を十分に御理解くださいますようお願いします。

特記事項

- 備考
- 1 特記事項欄には、再交付した場合の交付年月日等を記載する。
 - 2 通称名を使用した場合は、特記事項欄に戸籍上の氏名を記載する。
 - 3 ファミリーシップ対象者が 3 人以上となる場合は、交付番号に枝番号を付与し、人数に応じて、それぞれ複数枚交付する。

様式第3号（第7条関係）

年 月 日

（宛先）高松市長

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓証明書再交付申請書

年 月 日付けで交付を受けたパートナーシップ・ファミリーシップ宣誓証明書について、次の理由により再交付を受けたいので、高松市パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓に関する要綱第7条第1項の規定により、申請します。

再交付を希望する理由（いずれかに○をしてください。）

- （１）紛失
（２）毀損
（３）その他（ ）

【パートナーシップ宣誓者】

フリガナ

氏 名

（戸籍上の氏名）

生年月日

住 所

（代筆者）

氏 名

住 所

備考

通称名を使用した証明書の交付を受けていた場合、氏名の欄に通称名を、
（ ）内に戸籍上の氏名を記入してください。

【添付書類】

- ・パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓証明書（毀損の場合）

様式第4号（第8条関係）

年 月 日

（宛先）高松市長

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓内容変更届

宣誓者 氏 名
住 所
電話番号

下記のとおり変更があったので、高松市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓に関する要綱第8条第1項の規定により届けます。

交付番号	第 号	宣誓年月日	年 月 日
変更理由			
変更内容	変更前	変更後	
対象者 ファミリー・シップ 宣誓者 パートナーシップ	氏 名 (戸籍上の氏名)	()	()
	住 所		
	電 話 番 号		

【ファミリーシップ対象者の追加・解消】

変更理由			
対象者名	(親権者氏名：)		
生 年 月 日		戸籍上の関係	
住 所	(親権者住所：)		
電 話 番 号			

【パートナーシップ宣誓者】

フリガナ
氏 名 _____
(戸籍上の氏名) () ()

備考

- 1 通称名の使用を希望し、又は使用している場合、氏名の欄に通称名を、()に戸籍上の氏名を記入してください。
- 2 ファミリーシップ対象者の追加・解消をする場合、パートナーシップ宣誓者及びファミリーシップ対象者の欄は、自署してください。
- 3 15歳未満の者を追加する場合は、親権者の自署による同意が必要です。

【添付書類】

・現在交付している証明書（全通）（住所及び電話番号の変更をする場合を除く。）

様式第5号（第9条関係）

年 月 日

（宛先）高松市長

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓証明書返還届

年 月 日付けで交付を受けたパートナーシップ・ファミリーシップ宣誓証明書（以下「証明書」という。）について、高松市パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓に関する要綱（以下「要綱」という。）第9条第1項の規定により、返還します。

返還の理由（いずれかに○をしてください。）

- （1） パートナーシップの解消
- （2） 死亡
- （3） 高松市からの転出
- （4） 要綱第10条第2項の規定により証明書の返還を求められたため

【パートナーシップ宣誓者】

フリガナ

氏 名 _____

（戸籍上の氏名） (_____) (_____)

生年月日 _____ 年 月 日 (_____ 歳) _____ 年 月 日 (_____ 歳)

住 所 _____

（代筆者）

氏 名 _____

住 所 _____

備考

通称名を使用した証明書の交付を受けていた場合、氏名の欄に通称名を、
（ ）内に戸籍上の氏名を記入してください。

【添付書類】

- ・現在交付している証明書（全通）

年 月 日

（宛先）高松市長

申立人 氏 名
住 所
電話番号
生年月日 年 月 日生（ 歳）

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓に関する申立書

高松市パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓に関する要綱第11条第1項の規定により、パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓証明書から私の氏名を削除するよう申し立てます。

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓の宣誓者に関する確認事項

宣 誓 者 の 氏 名	()	()
宣 誓 者 の 住 所		
宣 誓 者 の 連 絡 先		

※パートナーシップ宣誓者双方の氏名、住所及び連絡先を記入してください。

備考

通称名を使用した証明書の交付を受けていた場合、氏名の欄に通称名を、
()内に戸籍上の氏名を記入してください。

【添付書類】

- ・申立人に交付されたパートナーシップ・ファミリーシップ宣誓証明書

年 月 日

（宛先）高松市長

パートナーシップ宣誓継続申告書

高松市パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓に関する要綱第 1 2 条第 2 項の規定により、証明書の継続を申告します。

併せて、この申告書に記載した事項について、住所地変更前の連携自治体に通知することと同意します。

	パートナーシップ宣誓者	
フリガナ 氏名		
戸籍上の氏名		
生年月日	年 月 日（ 歳）	年 月 日（ 歳）
旧住所		
新住所		
	☐ 転入済 ☐ 転入予定	☐ 転入済 ☐ 転入予定
	（転入予定日： ）	（転入予定日： ）
電話番号		
確認事項	☐ 高松市パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓に関する要綱第 2 条第 2 号（パートナーシップの定義）、第 3 条各号（宣誓の要件）に該当します。	

備考

- 1 通称名の使用を希望する場合、氏名の欄に通称名を記入してください。
- 2 ファミリーシップ対象者の追加を希望する場合は、別途、内容変更届（様式第 4 号）を提出してください。