

（表面）



（裏面）

第 号 パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書受領証カード
美幌町パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓の取扱いに関する要綱に基づき、宣誓をされたことを証します。

本人 _____ 様 パートナー _____ 様
_____ 年 月 日生 _____ 年 月 日生

この受領証カードは、互いを人生のパートナーや家族として日常生活において相互に協力し合うことを約束した関係であると宣誓されたことを美幌町が証するものです。法的効力を有するものではありませんが、この受領証カードの提示を受けた方は、趣旨をご理解いただけますようお願いいたします。

※特記事項（戸籍上の氏名（通称名を使用している場合）、再交付年月日等）

宣誓日 _____ 年 月 日 美幌町長
<ファミリーシップ対象者>
_____ 様 _____ 様
_____ 年 月 日生（続柄） _____ 年 月 日生（続柄）