**美幌町パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓継続申告書**

年　　　　月　　　　日

美幌町長　様

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第10条第１項の規定に基づき、本町への転入前の自治体でパートナーシップ又はファミリーシップの宣誓に係る受領証の交付を受けていること、及びパートナーシップ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、申告書の情報について、本町への転入前の自治体に通知することに同意します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申　　告　　者 | | |
| フ リ ガ ナ  氏 名 | 甲 | 乙 |
|  |  |
| フ リ ガ ナ  　通 称 名 |  |  |
| 生年月日 | 年 月 日 | 年 月 日 |
| 旧住所 |  |  |
| 新住所 |  |  |
| 転入日： 年 月 日 | 転入日： 年 月 日 |
| 当初(転出地)の宣誓日 | 年 月 日 | 年 月 日 |
| 電話番号  メールアドレス |  |  |
| 要 件  ※該当するは「✓」 | □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第３条の各号の要件に該当しています。 | |
| 申告者の代筆者 | | |
| 氏 名 | 甲の代筆者 | 乙の代筆者 |
|  |  |
| 住 所 |  |  |

※通称名、代筆者は該当者のみ記載してください。※転入予定者は、転入日欄に「予定」と記載してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ファミリーシップの関係にある者 | | |
| フ リ ガ ナ  氏 名 |  |  |
| 住　　所 |  |  |
| 生年月日 |  |  |
| 申告者との関係 |  |  |