



パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書

三田市長 あて

私たちは、三田市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓制度実施要綱
第4条の規定により、互いをその人生のパートナー又はファミリーとすること
を宣誓します。

年 月 日

(宣誓者)

(宣誓者)

名 前： _____

名 前： _____

住 所： _____

住 所： _____

(子又は親を含めて宣誓する場合)

名 前： _____

名 前： _____

(裏面)

パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓にかかる確認事項

三田市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓制度実施要綱に基づく宣誓をするにあたり、次の確認事項について内容が事実と相違ないこと及び同要綱の規定を遵守することを確認します。(確認されましたら点チェックを入れてください。)

(パートナーシップに係る確認事項)

性的マイノリティ当事者であり、互いを人生のパートナーとして相互に協力しあうことを約束した関係であること (要綱第2条)

宣誓する当日において、双方が成年者であること (要綱第3条第1号)

市内に住所を有している又は転入を予定していること※特に事情がある場合を除く(要綱第3条第2号)
※転入予定の場合はご記入ください。<転入予定日： 年 月 日>

双方に配偶者がいないこと及び宣誓者以外の者とパートナーシップ関係(他都市の同性パートナーシップ制度等を含む。)にないこと。(要綱第3条第3号)

双方が、民法第734条から第735条までの規定により婚姻をすることができないとされている者同士の関係でないこと。ただし、近親者以外の者と養親、養子の関係にある者を除く。(要綱第3条第4号)

三田市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓制度実施要綱の規定を遵守します。

(ファミリーシップに係る確認事項)

パートナーシップ関係にある者の子等であること (要綱第3条第5項)

宣誓書受領書に氏名を記載することに同意します。(要綱第4条第2項)

※宣誓者の15歳以上の子又は親のみ

以上について、間違いのないことを確認しました。

年 月 日

名 前： _____

名 前： _____

○宣誓証明書交付希望日時

第1希望： 年 月 日 時～

第2希望： 年 月 日 時～

第3希望： 年 月 日 時～

○書類審査終了後の連絡先

名前： _____ 連絡先： _____

※日中に連絡のつく電話番号をご記入ください。留守番電話の設定をしておいてください。