

(表)

別記

様式第1号(第4条関係)

佐倉市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書

(宛先) 佐倉市長

宣誓日 年 月 日

私たちは、佐倉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条の規定に基づき、次に掲げる事項を届け出ます。また、同要綱の内容を了承し、遵守します。

《パートナーシップ》

2人の者が、互いを人生のパートナーとし、日常生活において経済面、生活面又は精神面で協力し合うことを約束する関係にあること。

《ファミリーシップ》

パートナーシップの関係にある2人が、その双方又は一方の子、親その他の3親等以内の親族を含め、家族であると約束する関係にあること。

パートナーシップ宣誓者		
(ふりがな)		
氏名又は通称名 ※自署してください。		
生 年 月 日	年 月 日生	年 月 日生
(上記氏名等が通称名の場合、戸籍上の氏名)※自署してください。		
住 所		
電 話 番 号		
メールアドレス		

※宣誓をする者に子、親その他の3親等以内の者(以下「子等」という。)がいる場合は、氏名を記載することができます。子等が15歳以上である場合は、自署してください。

	子等の氏名	子等の別 ※該当する□に「レ」をご記入ください。	生年月日
1		□子/□親/□その他()	年 月 日
2		□子/□親/□その他()	年 月 日
3		□子/□親/□その他()	年 月 日
4		□子/□親/□その他()	年 月 日

(裏)

佐倉市パートナーシップ及びファミリーシップの宣誓に当たり、次の内容を確認しました。
(必ずお二人で確認してください。)

確認事項	
項 目	回 答 (該当する□に✓をしてください。)
民法第4条に規定する成年に達していること	☐ 該当します。
次のいずれかに該当すること。 ア 本市の住民基本台帳に記載され、本市に居住していること。 イ 双方又は一方が、3か月以内に本市に転入を予定していること。 ※市内に転入することがわかるもの（不動産の売買・賃貸契約書など）を提出してください。	☐ アに該当します。 ☐ イに該当します。 転入予定者氏名 _____ 転入予定日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 転入予定者氏名 _____ 転入予定日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
配偶者がいないこと。	☐ 該当します。
宣誓をしようとする相手方以外の者とパートナーシップにないこと	☐ 該当します。
直系血族又は3親等内の傍系血族の関係ではない（ただし、養子と養方の傍系血族との関係を除く。）。)	☐ 該当します。

佐倉市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓制度は、法的な権利や義務を発生させるものではないため、相続や税の控除など法律上の効果を及ぼすことはありません。	☐ 確認しました。
証明書及び証明カードの記載事項に変更があった場合は、別途手続きが必要です。	☐ 確認しました。
佐倉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9条第1項各号に該当する場合は、別途返還の届出が必要です。	☐ 確認しました。
佐倉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10条第1項各号に該当する場合は、宣誓書を無効とし、パートナーシップ宣誓証明書及び宣誓証明カードの返還を求めます。	☐ 確認しました。

パートナーシップに係る連携に関する事項について		
転入時	佐倉市へ転入前に、パートナーシップに係る連携をしている都市より証明書等類似書類の交付を受けている。（自治体名： _____） 連携による手続きを希望するとともに、転入前の連携都市に証明書等類似書類の交付の事実、本宣誓書の内容その他連携の手続に必要な提出書類の内容を通知することに同意する。	☐ 同意します。
転出時	連携都市へ転出した際に、当該連携都市において連携による手続により証明書等類似書類の交付を希望された場合、当該連携都市からの問い合わせに対し本市に届出をしている事実その他手続に必要な事項を通知することに同意する。	☐ 同意します。
上記連携に関する事項に同意します。 宣誓者氏名（自署） _____ 宣誓者氏名（自署） _____		