

様式第6号（第9条関係）

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書受領証明書等返還届

年 月 日

瀬戸内市長 様

(届出者) 住 所

氏 名

電話番号

(届出者) 住 所

氏 名

電話番号

(代筆者) 住 所

氏 名

瀬戸内市パートナーシップ宣誓の取扱いに関する要綱第9条第1項の規定に基づき、受領証明書等の返還を届け出ます。

交付番号	第 号	宣誓日	年 月 日
届出の理由	<input type="checkbox"/> パートナーシップを解消した <input type="checkbox"/> 宣誓者の一方が死亡した <input type="checkbox"/> 双方が市外に転出した場合 (継続使用する場合を除く) <input type="checkbox"/> 要綱第3条第3号から第5号までのいずれかに該当しなくなった <input type="checkbox"/> その他 (具体的な理由：)		

(注 意 事 項)

※本人確認書類を提示してください。

※パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書受領証明書及び2名分のパートナーシップ宣誓書受領証明カードを添付してください。

添付できない理由：紛失

その他 ()

【瀬戸内市記入欄】

本人確認書類 個人番号カード 旅券 運転免許証

(届出者上段) 官公署が発行した本人の顔写真が貼付けされた免許証等

その他 ()