

様式第1号

所沢市パートナーシップ・ファミリーシップ届出書

令和 年 月 日

(宛先) 所沢市長

私たちは、所沢市パートナーシップ・ファミリーシップの届出に関する要綱第4条の規定に基づき、パートナーシップ・ファミリーシップの届出を行います。

届出をしようとする者

氏名 (通称名)	()	氏名 (通称名)	()
生年月日	(昭和・平成) 年 月 日	生年月日	(昭和・平成) 年 月 日
住所		住所	
電話番号		電話番号	

ファミリーシップ対象者

氏名		氏名	
生年月日	(昭和・平成・令和) 年 月 日	生年月日	(昭和・平成・令和) 年 月 日

備考 通称名は、使用を希望する方のみ記入してください。

添付資料

- 1 住民票の写し又は住民票記載事項証明書（届出日以前3か月以内に発行されたものに限る。）
- 2 戸籍全部事項証明、独身証明書その他の婚姻をしていないことが確認できる書類（届出日以前3か月以内に発行されたものに限る。）
- 3 ファミリーシップの届出をしようとするときは、パートナーシップの届出をしようとする者の一方のファミリーシップ対象者であり、生計を一にしていることが確認できる書類
- 4 その他市長が必要と認める書類