

様式第8号（第12条関係）

年 月 日

東かがわ市長 様

申立人 氏 名
住 所
電話番号
生年月日 年 月 日（ 歳）

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓に関する申立書

東かがわ市パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓に関する要綱第12条第1項の規定により、証明書等から私の氏名を削除するよう申し立てます。

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓の宣誓者に関する確認事項

宣誓者の氏名	()	()
宣誓者の住所		
宣誓者の連絡先		

※パートナーシップ宣誓者双方の氏名、住所及び連絡先を記入してください。

備考

通称名を使用した証明書の交付を受けていた場合、氏名の欄に通称名を、()に戸籍上の氏名を記入してください。

【添付書類】

- ・申立人に交付されたパートナーシップ・ファミリーシップ宣誓証明書