

令和7年4月1日

ファミリーシップ制度を開始しました

深谷市では令和4年3月に「パートナーシップ宣誓制度」を開始しました。

この制度は、双方又は一方が性的少数者である2人が、互いを人生のパートナーとし、日常生活において相互に協力しあう関係であることを市に宣誓し、市がその宣誓を証明する制度です。

この度、令和7年4月からファミリーシップ制度を導入し、「深谷市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓制度」を開始しました。

◆ファミリーシップ制度とは

パートナーシップ宣誓者の子（養子含む）、親（養親含む）などが、家族として継続的な共同生活を行っている又は行うことを約束した関係である場合に、ファミリーシップにある者として、パートナーシップ宣誓に含むことができる制度です。




市民・事業所の皆様へ

深谷市では性的少数者の人権が尊重され、多様な生き方を選択でき、自分らしく暮らせる社会の実現を目指しています。

性の多様性やさまざまな家族のあり方について理解を深めていただくとともに、事業所の皆様は、従業員、顧客及び患者の方等への対応において、宣誓者等が配偶者や親族と同様の取扱いを受けられるよう、可能な範囲でのご協力をお願いいたします。




証明カード 見本


パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓証明カード 

本人 _____ 様 パートナー _____ 様

_____ 年 _____ 月 _____ 日生 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

深谷市パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓の取扱いに関する要綱に基づきパートナーシップの宣誓をされたことを証明します。

 宣誓日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 第 _____ 号

深谷市長 _____ 

この証明カードは、法律上の効果が生じるものではありませんが、お2人がお互いを人生のパートナーとし、相互に協力し合う関係であると宣誓されたことを深谷市として証するものです。
この証明カードの提示を受けた方は、この趣旨を十分にご理解くださいますようお願いいたします。
この制度を利用していることについては、本人の同意なく口外しないようお願いします。
戸籍上の氏名（通称名使用時）

本人 _____ 様 パートナー _____ 様

_____ 年 _____ 月 _____ 日生 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

ファミリーシップにある者

宣誓することができる方

パートナーシップの宣誓をする場合

- ①成年であること。
- ②深谷市内に住所を有している、または転入を予定していること。
※同居は要件としない。
- ③配偶者（事実婚を含む。）及びほかにパートナーシップにある者がいないこと。
- ④近親者でないこと。
ただし、養子縁組によって近親者になった者を除く。

ファミリーシップにある者を含む場合

- ①宣誓者双方又は一方の子（養子を含む）、親（養親を含む）など。
- ②家族として継続的な共同生活を行っている関係又は行うことを約束した関係であること。
- ③15歳以上である者について本人の同意があること。

相談窓口「にじの架け橋」



性的指向・性自認に関する相談も受け付けています。
秘密は守ります。
匿名でもOKです。

電話相談（予約不要）
面談相談（予約制）
平日（祝日、年末年始を除く）
10時～12時、13時～15時

メール相談
随時受付
回答は翌開庁日以降となります。

※手続きや利用できるサービス、相談窓口等の詳細については、市ホームページをご覧ください。



パートナーシップ・
ファミリーシップ宣誓
制度について



相談について

予約・問合せ先

深谷市人権政策課
深谷市仲町11番1号
TEL:048-574-6643

E-mail:jinken@city.fukaya.saitama.jp