

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書

（提出先） 深谷市長

私たちは、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、互いをその人生のパートナーとすることを宣誓します。

年 月 日

	宣 誓 者	宣 誓 者
フリガナ		
氏 名		
フリガナ		
通称の場合 戸籍上の氏名		
生年月日	年 月 日	年 月 日
住 所		
連 絡 先		
	☐ 市が住民基本台帳を閲覧 することに同意します。	☐ 市が住民基本台帳を閲覧 することに同意します。

ファミリーシップにある者

氏 名	続柄	生年月日（年齢）
		住 所
		年 月 日（満 歳）
		年 月 日（満 歳）
		年 月 日（満 歳）
		年 月 日（満 歳）

※代書の場合（代書者） 氏 名

住 所