

第13号様式（第13条関係）

（表）

年 月 日

鎌ヶ谷市パートナーシップ・ファミリーシップ継続届出書

（宛先）鎌ヶ谷市長

私たちは、鎌ヶ谷市パートナーシップ・ファミリーシップ届出制度に関する要綱第13条に基づき、転入前の地方公共団体において証明書等類似書類を交付されたこと及び次に掲げる事項を届け出ます。

また、同要綱の内容を了承し、遵守します。

○パートナーシップに係る届出
互いを人生のパートナーとし、家族として、対等な立場で、相互に責任をもって協力すると約束した関係であること。
○ファミリーシップに係る届出
パートナーシップ関係にある者の双方又は一方の三親等以内の親族を家族とし、協力する関係であること。

| | 届 出 者 | 届 出 者 |
|---------------------|-------|-------|
| フリガナ | | |
| 氏名 (自署)※1 | | |
| フリガナ | | |
| 通称名の場合、 戸籍上の氏名※2 | | |
| 生年月日 | 年 月 日 | 年 月 日 |
| 住 所 | | |
| 電話番号 | | |
| メールアドレス | | |
| その他 | | |

※1 来所した方が一方のみであるときは、届出を受領した後、もう一方の方に届出を受領したことを通知します。

※2 通称名を使用する場合は、必ず記載してください。届出証明書及び証明カードの裏面に戸籍上の氏名が記載されます。なお、外国籍等の場合は、戸籍上の氏名に準ずるものを記載してください。

三親等以内の親族をファミリーシップとして届け出る場合は、記載してください。

| ファミリーシップ対象者（三親等以内の親族）※15歳以上の方は自署 | | | | |
|----------------------------------|---|---|---|---|
| | 届出者 | 届出者 | 届出者 | 届出者 |
| フリガナ | | | | |
| 氏名 | | | | |
| 生年月日 | 年 月 日 | 年 月 日 | 年 月 日 | 年 月 日 |
| 住 所 | | | | |
| 届出者との関係 ※該当する□に✓ | <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> その他（ ） | <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> その他（ ） | <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> その他（ ） | <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> その他（ ） |

（裏面もご記入ください）

(裏)

鎌ケ谷市パートナーシップ・ファミリーシップ届出にあたっての確認事項

届出にあたり、次に掲げる事項を確認しました。(必ず双方で確認してください。)

| 確認事項 | 回答(該当項目に✓をつける) |
|--|--|
| 【年齢】届出日において、民法第4条に規定する成年に達していること。 | <input type="checkbox"/> 確認しました。 |
| 【住所】次のいずれかに該当すること。 ア 双方又は一方が本市に住所を有していること。 イ 双方又は一方が本市への転入を予定していること。(双方が市外在住の場合)※1 | <input type="checkbox"/> アに該当 <input type="checkbox"/> イに該当 転入予定者氏名 _____ 転入予定地 _____ 転入予定日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 転入予定者氏名 _____ 転入予定地 _____ 転入予定日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 |
| 【配偶者】双方に配偶者がいないこと。 | <input type="checkbox"/> 確認しました。 |
| 【他のパートナー】双方とも他の者とのパートナーシップ関係がないこと。 | <input type="checkbox"/> 確認しました。 |
| 【近親者】双方が近親者でないこと。 | <input type="checkbox"/> 確認しました。 |
| 【ファミリーシップ】三親等以内の親族がいること。 | <input type="checkbox"/> 確認しました。 |
| 本届出に基づき、転出元の地方公共団体に本届出があったことを通知することに同意する。 | <input type="checkbox"/> 確認しました。 |

※1 双方が市外在住の場合であって、双方又は一方が本市に転入を予定しているときは、届出証明書等に代えて、鎌ケ谷市パートナーシップ・ファミリーシップ転入予定受付票(第3号様式)を交付します。転入予定受付票を交付された届出者は、転入予定日から14日以内に、本市に転入したことを証明する書類(住民票の写し等)を添えて鎌ケ谷市パートナーシップ・ファミリーシップ転入完了申出書(第4号様式)を提出するとともに、転入予定受付票を返還してください。

| | |
|---|----------------------------------|
| 届出書の記載事項に変更があった場合は、変更手続が必要です(変更内容によっては、届出証明書及び証明カードの返還又は再交付が必要になります)。 | <input type="checkbox"/> 確認しました。 |
| 鎌ケ谷市パートナーシップ・ファミリーシップ届出制度に関する要綱第11条に該当する事由が生じたときは、別途手続が必要です。 | <input type="checkbox"/> 確認しました。 |
| 届出者が偽り、その他不正の手段により届出証明書や証明カードの交付を受けたこと又は不正に利用したことが判明した場合は、市長は届出書を無効とし、届出証明書及び証明カードの返還を求めるとともに、遅滞なく返還されないときは、交付番号を市ホームページに公表します。 | <input type="checkbox"/> 確認しました。 |