

パートナーシップ宣誓書受領証等返還届

年 月 日

（宛先）当麻町長

当麻町パートナーシップの宣誓の取扱いに関する要綱第10条の規定により、受領証等を返還します。

宣誓者

フリガナ 氏名 (届出者は自署)	<input type="checkbox"/> 届出者	<input type="checkbox"/> 届出者
戸籍上の氏名 (通称名の場合)		
生年月日	年 月 日	年 月 日
住 所		
宣 誓 日	年 月 日	
返還の理由 (□に✓を付けてください。)	<input type="checkbox"/> パートナーシップの解消 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 当麻町から転出 <input type="checkbox"/> その他 ()	
交付書類のうち 返還できない書類 (□に✓を付けてください。)	<input type="checkbox"/> パートナーシップ宣誓書受領証 <input type="checkbox"/> パートナーシップ宣誓書受領カード 返還ができない者の氏名 ()	

※ 宣誓者の一方又は双方に限り届出をすることができます。届出される方の本人確認書類を提示してください。

※ 返還の理由が「パートナーシップの解消」の場合で、どちらか一方の方が届出したときは、届出者でない宣誓者に対して、届出があったことを通知します。

 当麻町がパートナーシップ宣誓制度の相互利用に関する協定等を締結している自治体へ転出し、その際に「パートナーシップ宣誓書受領証等継続使用申請書」を提出している方は、こちらにもご記入ください。

上記内容について本返還届の写し等を転出先の自治体へ提供することに同意します。

氏名 _____

氏名 _____