

## パートナーシップ宣誓書

私たち \_\_\_\_\_ と \_\_\_\_\_ は、日田市パートナーシップの  
宣誓の取扱いに関する要綱の規定に基づき、互いをその人生のパートナーとすることを宣  
誓し、署名します。

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

(宣誓者)

(宣誓者)

フリガナ		
氏名又は通称名	(生年月日： 年 月 日)	(生年月日： 年 月 日)
住所		
子氏名	(生年月日： 年 月 日)	(生年月日： 年 月 日)

(代筆者)

(代筆者)

フリガナ		
氏名	(生年月日： 年 月 日)	(生年月日： 年 月 日)
住所		

※ 宣誓書の欄は自署してください。やむを得ない場合は代筆が可能ですが、代筆者の氏名等をご記入ください。なお、この宣誓は婚姻とは異なり法律上の効果を生じるものではありません。

様式第2号

パートナーシップ宣誓に関する確認書

私たちは、日田市パートナーシップの宣誓の取扱いに関する要綱の規定に基づくパートナーシップの宣誓（以下「宣誓」という。）に先立ち、以下の内容を確認したうえで、宣誓を行います。

また、以下の内容が事実と異なることが判明した場合は、宣誓書の写しと宣誓書受領証を市に返還します。

ふりがな  
氏名

ふりがな  
氏名

ふりがな  
(通称名

)

ふりがな  
(通称名

)

確認事項		回答欄(該当するものに□に「レ」を付けてください。)	
要綱第2条	(関係性) 互いを人生のパートナーとし、相互の協力により、継続的な共同生活をしている、又は継続的な共同生活をするを約した、一方又は双方が性的マイノリティである二人であること。	<input type="checkbox"/> 該当する	<input type="checkbox"/> 該当しない
要綱第3条第1号	(年齢要件) 宣誓当日において、満年齢18歳以上であること。	<input type="checkbox"/> 該当する	<input type="checkbox"/> 該当しない
要綱第3条第2号	(住所要件) 下記のいずれかに該当すること。	<input type="checkbox"/> ①に該当	<input type="checkbox"/> 該当しない
	① 双方が市内に住所を有している。	<input type="checkbox"/> ②に該当 (予定日 年 月 日/未定)	<input type="checkbox"/> 該当しない
	② 一方が市内に住所を有し、かつ、他の一方が市内への転入を予定している。		
③ 双方が市内への転入を予定している。	<input type="checkbox"/> ③に該当 (予定日 年 月 日/未定) (予定日 年 月 日/未定)		
要綱第3条第3号及び第4号	(独身要件) ・双方に配偶者がいないこと。 ・宣誓者以外の者とパートナーシップの関係(養子縁組、他都市のパートナーシップ制度を含む)にないこと。	<input type="checkbox"/> 該当する	<input type="checkbox"/> 該当しない
要綱第3条第5号	(公序良俗) 宣誓者同士が近親者の関係にないこと。 (※申請をする二者間の養親子関係は除く)	<input type="checkbox"/> 該当する	<input type="checkbox"/> 該当しない

※ 転入予定の場合は、転入後速やかに、住民票をまちづくり推進課に提出すること。

様式第 3 号

(表)

54mm

86mm

パートナーシップ宣誓書受領証


日田市パートナーシップの宣誓の取扱いに関する要綱の規定に基づき、パートナーシップの宣誓をされたことを証します。

本人 \_\_\_\_\_

パートナー \_\_\_\_\_

年 月 日 第 号

日田市長



(裏 1)

日田市は、性別に関わらず、お互いの生き方の理解を深め、尊重し合える社会の実現を目指しています。  
この受領証は、法律上の効果が生じるものではありませんが、お二人のパートナーシップを尊重することで、日田市でいきいきと輝き活躍されることを期待しています。  
受領証の提示を受けた方は、この趣旨をご理解いただきますとともに、個人情報の取扱いには、十分なご配慮をお願いします。

特記事項

(裏 2)

日田市は、性別に関わらず、お互いの生き方の理解を深め、尊重し合える社会の実現を目指しています。  
この受領証は、法律上の効果が生じるものではありませんが、お二人のパートナーシップを尊重することで、日田市でいきいきと輝き活躍されることを期待しています。  
受領証の提示を受けた方は、この趣旨をご理解いただきますとともに、個人情報の取扱いには、十分なご配慮をお願いします。

※子の氏名

\_\_\_\_\_

特記事項

## パートナーシップ宣誓書受領証再交付申請書

年 月 日付で交付されましたパートナーシップ宣誓書受領証の再交付を受けたいので、日田市パートナーシップの宣誓の取扱いに関する要綱第 7 条の規定により申請します。

再交付を希望する理由（いずれかに○をしてください。）

- (1) 紛失
- (2) き損
- (3) その他（ ）

年 月 日

	(宣誓者)	(宣誓者)
フリガナ		
氏名又は通称名	(生年月日： 年 月 日)	(生年月日： 年 月 日)
住所		
子氏名	(生年月日： 年 月 日)	(生年月日： 年 月 日)

	(代筆者)	(代筆者)
フリガナ		
氏名	(生年月日： 年 月 日)	(生年月日： 年 月 日)
住所		

※ 宣誓書の欄は自署してください。やむを得ない場合は代筆が可能ですが、代筆者の氏名等をご記入ください。なお、この宣誓は婚姻とは異なり法律上の効果を生じるものではありません。

※ (2)き損、(3)その他の場合、パートナーシップ宣誓書受領証を添付して提出してください。

パートナーシップ宣誓書受領証返還届

日田市パートナーシップの宣誓の取扱いに関する要綱第 8 条の規定により、受領証を返還します。

返還の理由 (いずれかに○をしてください。)

- (1) パートナーシップの解消
- (2) 当事者の死亡
- (3) 日田市からの転出 ( )
- (4) 虚偽その他の不正な方法により受領証の交付を受けたことが判明
- (5) 受領証を不正に使用したことが判明

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

(宣誓者)

(宣誓者)

フリガナ		
氏名又は通称名	(生年月日： 年 月 日)	(生年月日： 年 月 日)
住所		

(代筆者)

(代筆者)

フリガナ		
氏名	(生年月日： 年 月 日)	(生年月日： 年 月 日)
住所		

※ パートナーシップ宣誓書受領証を添付して提出してください。

