

様式第6（第10条関係）

大口町パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書受領証明書等返還届

年 月 日

大口町長 様

大口町パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓に関する要綱第10条の規定により、パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書受領証明書等を返還します。

1 届出者

宣誓番号		
(ふりがな) 氏名又は 通称名		
生年月日	年 月 日	年 月 日
住所 <small>※住民登録しているところ</small>		
代 筆 者		
氏 名		
住 所		

2 返還の理由（該当する□に✓を入れてください。）

- 双方の意思によりパートナーシップを解消した。
- 宣誓者の一方が死亡した。（亡くなった方の氏名： _____）
- 大口町から転出した。
 （氏名： _____ 転出先住所： _____）
 （氏名： _____ 転出先住所： _____）
- その他、宣誓の対象者の要件に該当しなくなった。
 （ _____ ）

町確認欄	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証
	<input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）	<input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）
	連絡先	連絡先