

様式第7号（第12条関係）

パートナーシップ宣誓証明書交付願

年 月 日

（宛先）富士見市長

私たちは、パートナーシップ制度に係る連携に関する協定に基づき、富士見市パートナーシップ宣誓証明書及び富士見市パートナーシップ宣誓証明カードの交付を申請します。

制 度 利 用 者		
フリガナ		
氏 名		
フリガナ		
通 称		
生年月日	年 月 日	年 月 日
住 所		
電話番号		

本制度の所管部署が、次の点を行うことについて同意します。	
（該当するものは□に✓をしてください。）	
転出元の地方公共団体に対し、制度利用者のパートナーシップが継続していることを確認する場合があること。	□
転出元の地方公共団体に対し、上記協定に基づいて、富士見市パートナーシップ宣誓証明書等を交付した旨を通知すること。	□
住民基本台帳に記載されている事項について確認すること。	□

事務処理欄

氏名()	個人番号カード・旅券・運転免許証・その他()
氏名()	個人番号カード・旅券・運転免許証・その他()