

明石市パートナーシップ・ファミリーシップ制度に係る

# 子に関する届出書

令和 年 月 日 届出

明石市長 殿

(よみかた)	子		パートナーB	
	氏 名	氏 名	氏 名	氏 名
(通称名の場合 戸籍上の氏名)				
生 年 月 日	平成 令和	年 月 日	昭和 平成	年 月 日
住 所	番地 番 号		番地 番 号	
(住民登録をして いるところ)				

(よみかた)	パートナーA	子との関係	
	氏 名	氏 名	※該当する欄にチェック☑を入れてください。
(通称名の場合 戸籍上の氏名)		<input type="checkbox"/> 親権のある親	
生 年 月 日	昭和 平成	年 月 日	<input type="checkbox"/> 生みの親
			<input type="checkbox"/> 血のつながりのある親
住 所	番地 番 号		<input type="checkbox"/> その他
(住民登録をして いるところ)			( )

パートナーA及びBが、明石市パートナーシップ・ファミリーシップ制度に係る届出をするに際し、上に記載する子を含めて家族としての思いを持つ関係であることに同意し、あわせて届出します。

届 出 人 署 名	子(任意)
届 出 人 署 名	A
届 出 人 署 名	B