

明石市パートナーシップ・ファミリーシップ制度 届出受理事実証明書

以下のとおり、「明石市パートナーシップ・ファミリーシップ制度実施要綱」に規定する届出を受理したことを証明します。

年 月 日
明石市長 泉 房穂

公印

| パートナーシップ・ファミリーシップ制度 届出者 | | |
|-------------------------|--|--|
| 氏 名 | | |
| 通称名の場合 戸籍上の氏名 | | |
| 生 年 月 日 | 年 月 日 | 年 月 日 |
| 届 出 日 | 年 月 日 | |
| 交 付 番 号 | 第 号 | |
| 返 還 者 | | |
| 氏 名 | | |
| 届 出 日 | 年 月 日 | 年 月 日 |
| 返 還 理 由 | <input type="checkbox"/> パートナーシップ・ファミリーシップを 解消した <input type="checkbox"/> 双方が市外へ転出した <input type="checkbox"/> 要綱第3条第2項第3号又は第4号に 該当しなくなった <input type="checkbox"/> その他 (具体的な理由:) | <input type="checkbox"/> パートナーシップ・ファミリーシップを 解消した <input type="checkbox"/> 双方が市外へ転出した <input type="checkbox"/> 要綱第3条第2項第3号又は第4号に 該当しなくなった <input type="checkbox"/> その他 (具体的な理由:) |

◆明石市パートナーシップ・ファミリーシップ制度についてのお問い合わせ

明石市政策局 SDGs 推進室 LGBTQ+/SOGIE 施策担当

TEL: 078-918-6056

FAX: 078-918-5294