

パートナーシップ宣誓書

（宛先）小樽市長

私たちは、小樽市パートナーシップ宣誓制度に関する実施要綱に基づき、互いをその人生のパートナーとすることを宣誓します。

年 月 日

| | 宣誓者 | 宣誓者 |
|----------------------|-------|-------|
| ふりがな | | |
| 氏名 （自署） | | |
| 戸籍上の氏名 （通称名使用の場合） | | |
| 生年月日 | 年 月 日 | 年 月 日 |
| 住所 | | |
| 連絡先 | | |
| 代筆者 氏名・住所 | | |

(裏面)

パートナーシップ宣誓に当たっての確認書兼同意書

私たちは、小樽市パートナーシップ宣誓制度に関する実施要綱に基づくパートナーシップの宣誓に当たり、以下の確認事項欄の記載事実と相違ないこと及び同要綱の規定を順守することを確認します。また、現況確認のため、住民票に記載されている事項について、本制度の所管部署が確認することに同意します。

年 月 日

| 氏 名 (自 署) | 宣誓者 | 宣誓者 |
|-----------------|---|-------------------------------|
| | 要綱 | 確認事項 (該当するものは確認欄の□に✓を付けてください) |
| 第2条第1号 及び第2号 | 互いを人生のパートナーとし、相互に責任を持って協力し合うことにより共同生活を行うことを約束した、一方又は双方が性的マイノリティである二人の関係であること。 | <input type="checkbox"/> |
| 第3条第1号 | 双方が宣誓日において成年に達していること。 | <input type="checkbox"/> |
| 第3条第2号 | 1 双方が本市に住所を有している。 | <input type="checkbox"/> |
| | 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。 (転入予定日： 年 月 日) | <input type="checkbox"/> |
| | 3 双方が市内への転入を予定している。 (転入予定日： 年 月 日) | <input type="checkbox"/> |
| 第3条第3号 | 双方に配偶者がいないこと及び宣誓者以外の者とパートナーシップの関係 (他自治体のパートナーシップ制度を含む。) にないこと。 | <input type="checkbox"/> |
| 第3条第4号 | 双方が近親者 (直系血族又は3親等以内の傍系血族若しくは直系姻族) の関係にないこと。 | <input type="checkbox"/> |

※宣誓される方の本人確認書類を提示してください。

【添付書類】

- ・住民票その他の現住所を確認する書類の写し (市内への転入を予定しているものにあつては、その事実を確認できる書類)
- ・戸籍抄本その他の配偶者がいないことを証明する書類
- ・通称名を使用する場合は、その通称名が日常的に使用されていることが確認できる書類

パートナーシップ宣誓書受領証

（ 年 月 日生）

（ 年 月 日生）

宣誓日 年 月 日

小樽市パートナーシップ宣誓制度に関する実施要綱に基づき、パートナーシップの宣誓をされたことを証します。

年 月 日

小樽市長



(裏面)

○この宣誓書受領証の提示を受けた方へ

小樽市では、性的指向や性の自認が多様であることを理解し、ジェンダー平等の精神に則り、全ての市民の人権が尊重され、誰もが自分らしく生きることが出来るまちの実現を目指しています。

この受領証は、互いを人生のパートナーとして、日常の生活において相互に責任を持って協力し合うことを約束した関係であることを、小樽市長に対し宣誓したお二人に交付しています。

法的な効力を有するものではありませんが、この趣旨を十分に御理解いただきますようお願いいたします。また、受領証を提示したお二人の関係について、御本人の同意なく、他に伝えることのないよう十分な御配慮をお願いいたします。

○特記事項

- ・通称名を使用している場合


| | | |
|--------|--|--|
| 宣誓者名 | | |
| 戸籍上の氏名 | | |

- ・子の氏名

| | | |
|------|--|--|
| 氏名 | | |
| 生年月日 | | |

様式第3号（第8条関係）

（表面）

| | |
|---|---|
| 第 号 | |
| パートナーシップ宣誓書受領カード | |
| 氏名 _____ | 氏名 _____ |
| (年 月 日生) | (年 月 日生) |
| 宣誓日 年 月 日 | |
| 小樽市パートナーシップ宣誓制度に関する実施要綱に基づき、パートナーシップの宣誓をされたことを証します。 | |
| 年 月 日 | 小樽市長  |

（裏面）

【この宣誓書受領カードの提示を受けた方へ】
この受領カードは、互いを人生のパートナーとして、相互に協力し合う関係であることを、小樽市長に対し宣誓したお二人に交付しています。
法的な効力を有するものではありませんが、この趣旨を十分に御理解いただきますようお願いいたします。また、受領カードを提示したお二人の関係について御本人の同意なく、他に伝えることのないよう十分な御配慮をお願いいたします。

【特記事項】（戸籍上の氏名（通称名使用の場合）、子の氏名）

【問合せ先】
小樽市生活環境部男女共同参画課（電話 _____）

子に関する届出書

年 月 日

（宛先）小樽市長

小樽市パートナーシップ宣誓制度に関する実施要綱第7条の規定に基づき、下記の者について、パートナーシップ宣誓証受領証等への記載を希望しますので、届出します。

宣誓者の一方又は双方と同居し、かつ、生計を一にする未成年の実子又は養子

| | |
|------|--------------|
| ふりがな | |
| 氏 名 | |
| 生年月日 | 年 月 日 （年齢 歳） |
| 住 所 | |

※宣誓者との関係を確認できる書類（戸籍謄本など）、年令（生年月日）及び同居の事実が確認できる書類（住民票など）を添付してください。

宣誓者

| 上記の子の実親又は養親 | | 左記のパートナー |
|-------------------------------------|-------|----------|
| ふりがな | | |
| 氏 名 | | |
| 戸籍上の氏名 <small>（通称名使用の場合）</small> | | |
| 生年月日 | 年 月 日 | 年 月 日 |
| 住 所 | | |

届出される方（宣誓者のいずれかに限る）

| | |
|-------|--|
| ふりがな | |
| 氏 名 | |
| 住 所 | |
| 連 絡 先 | |

※届出される方の本人確認書類を提示してください。

パートナーシップ宣誓制度転入予定者受付票

次のとおり、小樽市パートナーシップ宣誓制度に関する実施要綱第8条の規定に基づき、パートナーシップ宣誓書を受け付けました。

宣誓者

| | | |
|----------------------|-------|-------|
| ふりがな | | |
| 氏名 | | |
| 戸籍上の氏名 (通称名使用の場合) | | |
| 生年月日 | 年 月 日 | 年 月 日 |

| | | |
|--------|-------------------|-------|
| 宣誓日 | 年 月 日 | |
| 宣誓番号 | 第 号 | |
| 転入予定日 | 年 月 日 | 年 月 日 |
| 本票有効期限 | 年 月 日（宣誓日から3か月以内） | |

年 月 日

小樽市長



※市内に転入した場合、住民票の写しその他転入の事実を確認できる書類を提出してください。
上記有効期限までに提出されない場合、宣誓は無効となります。

パートナーシップ宣誓書記載事項変更届

年 月 日

（宛先）小樽市長

小樽市パートナーシップ宣誓制度に関する実施要綱第9条の規定に基づき、次のとおりパートナーシップ宣誓書記載事項の変更を届け出ます。

宣誓者

| | | |
|----------------------|-------|-------|
| ふりがな | | |
| 氏名 | | |
| 戸籍上の氏名 （通称名使用の場合） | | |
| 生年月日 | 年 月 日 | 年 月 日 |
| 宣誓日 | 年 月 日 | |
| 宣誓番号 | 第 号 | |

届け出される方

| | | |
|----------------------------|--|--|
| ふりがな | | |
| 氏名 | | |
| 住所 | | |
| 連絡先 | | |
| 変更の内容 （□に✓を付けて ください） | <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> その他（ ） （変更前） | <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> その他（ ） （変更前） |
| | （変更後） | （変更後） |
| | <input type="checkbox"/> 子が成人した又は生計を 一にしなくなった。 | <input type="checkbox"/> 子が成人した又は生計を 一にしなくなった。 |

※届出される方の本人確認書類を提示してください。

※変更の事実を証する書類を添付してください。

※子の氏名の削除の場合、宣誓者双方の署名が必要です。

パートナーシップ宣誓書受領証等再交付申請書

年 月 日

（宛先）小樽市長

年 月 日付けで交付されましたパートナーシップ宣誓書受領証等の再交付を受けたいので、小樽市パートナーシップ宣誓制度に関する実施要綱第10条の規定に基づき、申請します。

宣誓者

| | | |
|----------------------|-------|-------|
| ふりがな | | |
| 氏 名 | | |
| 戸籍上の氏名 (通称名使用の場合) | | |
| 生年月日 | 年 月 日 | 年 月 日 |
| 宣 誓 日 | 年 月 日 | |
| 宣誓番号 | 第 号 | |

申請される方（宣誓者のいずれかに限る）

| | |
|------------------------------|---|
| ふりがな | |
| 氏 名 | |
| 住 所 | |
| 連 絡 先 | |
| 再交付申請理由 (□に✓を付けて ください) | <input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 毀損・汚損 <input type="checkbox"/> その他 () |
| 再交付希望書類 (□に✓を付けて ください) | <input type="checkbox"/> パートナーシップ宣誓書受領証 <input type="checkbox"/> パートナーシップ宣誓書受領カード |

※申請される方の本人確認書類を提示してください。

※紛失以外の理由で再交付を申請する場合は、交付済みの受領証等を提出してください。

パートナーシップ宣誓書受領証等返還届

年 月 日

（宛先）小樽市長

小樽市パートナーシップ宣誓制度に関する実施要綱第11条の規定に基づき、パートナーシップ宣誓書受領証等を返還します。

宣誓者

| | | |
|----------------------|-------|-------|
| ふりがな | | |
| 氏名 | | |
| 戸籍上の氏名 (通称名使用の場合) | | |
| 生年月日 | 年 月 日 | 年 月 日 |
| 宣誓日 | 年 月 日 | |
| 宣誓番号 | 第 号 | |

届出される方（宣誓者のいずれかに限る）

| | |
|----------------------------------|---|
| ふりがな | |
| 氏名 | |
| 住所 | |
| 連絡先 | |
| 返還理由 (□に✓を付けてください) | <input type="checkbox"/> パートナーシップの解消 <input type="checkbox"/> 宣誓者の一方が死亡 <input type="checkbox"/> 宣誓者の一方又は双方が市外に転出 <input type="checkbox"/> その他 () |
| 交付書類のうち返還できない書類 (□に✓を付けてください) | <input type="checkbox"/> パートナーシップ宣誓書受領証 <input type="checkbox"/> パートナーシップ宣誓書受領カード ・返還できない理由 <input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> その他 () ・返還できない者の氏名 () |
| 転出先通知 | <p>小樽市がパートナーシップ制度の相互利用に関する協定等を締結している自治体に転出し、その際に「パートナーシップ宣誓書受領証等継続使用申請書」を提出している方は、転出先に通知する必要があります。</p> <input type="checkbox"/> 本書の写しを転出先自治体へ提供することに同意します。 |

※届出される方の本人確認書類を提示してください。

パートナーシップ宣誓書受領証等継続使用申請書

年 月 日

（宛先）小樽市長

小樽市パートナーシップ宣誓制度に関する実施要綱第15条の規定に基づき、パートナーシップ宣誓書受領証等の継続使用を申請します。

また、本書の写しを転出先の自治体へ提供することに同意します。

宣誓者

| | | |
|----------------------|-------|-------|
| ふりがな | | |
| 氏 名 | | |
| 戸籍上の氏名 (通称名使用の場合) | | |
| 生年月日 | 年 月 日 | 年 月 日 |
| 宣 誓 日 | 年 月 日 | |
| 宣誓番号 | 第 号 | |
| 現 住 所 (転出元) | | |
| 新 住 所 (転入先) | | |
| 連 絡 先 | | |

※お二人の本人確認書類を提示してください。