

パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書受領証返還届

（宛先）泉佐野市長

年 月 日

泉佐野市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓の取扱いに関する要綱の規定により、
パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書受領証を返還します。

（ふりがな）
氏 名 _____ 氏 名 _____
（通称名 _____） （通称名 _____）

生年月日 _____ 年 月 日 生年月日 _____ 年 月 日

住 所 〒 _____ 住 所 〒 _____

電話番号 _____ 電話番号 _____

1 返還の理由（該当する理由に☑を付けてください。）
<input type="checkbox"/> 泉佐野市パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓の取扱いに関する要綱第3条各号に掲げる要件を満たさなくなったため
<input type="checkbox"/> 宣誓者の一方が死亡したため
<input type="checkbox"/> 届出をする者が提出した宣誓書の取下げを希望するため
<input type="checkbox"/> 宣誓者がともに市外へ転出したため
<input type="checkbox"/> その他（ _____ ）
2 宣誓書の廃棄（該当する方に☑を付けてください。）
<input type="checkbox"/> 宣誓書の廃棄を希望します
<input type="checkbox"/> 宣誓書の廃棄を希望しません