

パートナーシップ宣誓継続申告書

私たちは、_____ (※交付を受けた自治体が市町村の場合は都道府県名より記載)
からパートナーシップ宣誓書受領証(これに類するものを含む。)を交付されていること、
また、大分県パートナーシップ宣誓制度実施要綱における宣誓要件を満たしていることを申
告します。

なお、申告があったことを転出元の交付自治体に通知することに同意します。

_____年 月 日

宣 誓 者	ふりがな			
	氏名又は 通称			
	生年月日	年 月 日	年 月 日	
	住 所	旧住所(転出元住所)	旧住所(転出元住所)	
		新住所(転入先住所)	新住所(転入先住所)	
	転入日	年 月 日	年 月 日	
連絡先				
代 筆 者	ふりがな			
	氏 名			
	住 所			

※ 転入元の交付自治体が交付した二人分のパートナーシップ宣誓書受領証又はこれに類するもの
及び本人確認ができる書類の写しを添付してください。

※ 宣誓者の欄は自署してください。やむを得ない場合は代筆が可能ですが、代筆者は代筆者の氏名
等も自署してください。

以下は、県の記入欄です。

氏名 ()	個人番号カード・旅券・免許証・その他 ()	連絡先
氏名 ()	個人番号カード・旅券・免許証・その他 ()	連絡先

交付日	年 月 日
番号	第 号

受付印
