

（表）

ファミリーシップ宣誓書受理証明書

1 宣誓者

氏名又は 通称名		
生年月日	年 月 日	年 月 日

2 近親者等

氏名又は 通称名		生年月日	年 月 日
氏名又は 通称名		生年月日	年 月 日
氏名又は 通称名		生年月日	年 月 日
氏名又は 通称名		生年月日	年 月 日

宣誓日

交付番号

年 月 日	第 号
-------	-----

清須市ファミリーシップ宣誓制度実施要綱第4条第1項の規定に基づき、ファミリーシップの宣誓をされたことを証します。

清須市長



(裏)

○ 注意事項

- 1 この受理証明書は、法的効力を有するものではありません。
- 2 次の場合は、受理証明書及び受理証明カードを返還してください。
 - (1) パートナーシップが解消されたとき。
 - (2) 宣誓者の双方が共に市内に住所を有しなくなったとき。
 - (3) 宣誓者の一方が死亡したとき。(※)
 - (4) 宣誓が無効となったとき。

※ 近親者等と引き続きファミリーシップの継続を希望する場合は、返還する必要はありません。

- 3 次の場合は、宣誓が無効となります。
 - (1) 宣誓書の内容に虚偽があったとき。
 - (2) 受理証明書等を不正に利用したことが判明したとき。
 - (3) 受理証明書等を偽造し、又は変造したとき。

4 通称名を使用している場合

以下に戸籍上の氏名（外国人の場合は、これに準じるもの）を記載します。

戸籍上の氏名		
通 称 名		

<この受理証明書を提示された方へ>

清須市では、様々な理由により婚姻制度を活用することができない方々の不安や困難の解消を図るとともに、一人ひとりの個性や価値観、多様な生き方が尊重される社会を実現するため、「清須市ファミリーシップ宣誓制度」を実施しています。

この受理証明書は、宣誓者及びその近親者等がファミリーシップの関係にあることを宣誓し、清須市がその宣誓書を受理したことを証するものです。

宣誓者及びその近親者等が、その関係性を説明し、理解を得ていくためのものとして、提示することがあります。この受理証明書の提示を受けた方は、本制度の趣旨を十分御理解いただきますようお願いいたします。

なお、宣誓者及びその近親者等の個人情報（性的指向、性自認、本制度を利用していること等）については、本人の同意なく口外しないでください。