

明石市パートナーシップ・ファミリーシップ制度  
届出受理証明書返還届

年 月 日

(あて先)明石市長

〔届出者〕住 所  
署 名  
電話・FAX

〔届出者〕住 所  
署 名  
電話・FAX

〔代筆者〕住 所  
氏 名

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	
返 還 者(※双方または一方)		
氏 名		
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: )	

(注意事項)

- ・返還者については、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第4条第1項第2号に掲げる本人確認書類を提示してください。
- ・返還者のパートナーシップ・ファミリーシップ制度届出受理証明書を添付してください。

【明石市記入欄】

本人確認書類	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 官公署が発行した顔写真が貼付けされた免許証等 <input type="checkbox"/> その他( )
--------	--