

年 月 日

兵庫県知事 様

パートナーシップ制度に係る継続申告書

兵庫県パートナーシップ制度実施要綱第 13 条第 2 項の規定に基づき、住所の異動前に連携自治体から性的マイノリティでパートナーシップ関係にある旨の証明としてパートナーシップ宣誓に係る宣誓書受領証等を交付されたこと、及び互いを人生のパートナーとし、日常生活において相互に協力し合う関係を継続していることを申告します。

なお、申告があったことを住所の異動前の連携自治体に通知することに同意します。

申 告 者		
受理証明書 記載の氏名	(フリガナ)	(フリガナ)
生年月日	年 月 日	年 月 日
旧住所		
新住所	<input type="checkbox"/> 転居済み <input type="checkbox"/> 転居予定（月 日）	<input type="checkbox"/> 転居済み <input type="checkbox"/> 転居予定（月 日）
連絡先電話番号		
要件	<input type="checkbox"/> 一方又は双方が性的マイノリティである <input type="checkbox"/> 両当事者が養子縁組の関係にない <input type="checkbox"/> 両当事者が養子縁組の関係にある	
当初の交付日	<input type="checkbox"/> 裏面に記載を希望する（年 月 日） <input type="checkbox"/> 希望しない	
受理証明書の図柄	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C

【県の記載欄】

受理日（本県における届出日） 年 月 日

本人確認書類（運転免許証・個人番号カード・その他）
返信用封筒・切手（有・無） ※郵送受付時

継続申告の可否 可 否

（郵送申請の場合）本人宛送付日 年 月 日

通知日（転出地自治体宛） 年 月 日

その他備考欄 （ ）