

第1号様式（第4条関係）

パートナーシップ宣誓書

年 月 日

大磯町長 殿

私たちは、大磯町パートナーシップ宣誓制度実施要綱に基づき、互いが人生のパートナーであることを宣誓し、署名します。

(宣誓をしようとする者)

ふりがな

氏 名 \_\_\_\_\_  
(通称名の場合、戸籍上の氏名 \_\_\_\_\_ )

※外国籍の方の場合は、戸籍上の氏名に準ずるものを記載してください。

生年月日 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

住 所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

( 代筆者 氏 名 \_\_\_\_\_ )  
住 所 \_\_\_\_\_  
電話番号 \_\_\_\_\_

(宣誓をしようとする者)

ふりがな

氏 名 \_\_\_\_\_  
(通称名の場合、戸籍上の氏名 \_\_\_\_\_ )

※外国籍の方の場合は、戸籍上の氏名に準ずるものを記載してください。

生年月日 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

住 所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

( 代筆者 氏 名 \_\_\_\_\_ )  
住 所 \_\_\_\_\_  
電話番号 \_\_\_\_\_

## パートナーシップ宣誓にあたっての確認事項

私たちは、大磯町パートナーシップ宣誓制度実施要綱に基づくパートナーシップの宣誓を行うにあたり、以下の内容を確認したうえで宣誓します。

確認した内容が事実と異なることが判明した場合は、宣誓証明書を大磯町に返還します。また、返還すべきであるにもかかわらず返還を行わない場合、宣誓を無効とし、宣誓証明書の交付番号が公表されることを承諾します。なお、現況確認のため住民票に記載されている事項について、本制度の所管部署が確認することに同意します。

年 月 日

氏名 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

確認事項		回答欄 (該当する□に ✓をつける。)	
	大磯町の要綱により2人の関係性を証明する制度であり、法律上の婚姻のように権利や義務が発生し、戸籍や住民票に記載されるものではないことを承知している。	<input type="checkbox"/> 承知している	<input type="checkbox"/> 承知していない
要綱 第2条	(関係性) お互いを人生のパートナーとして、原則として同居し、日常生活において経済的、物理的かつ精神的に相互に協力し合うことを約束した関係であること。	<input type="checkbox"/> 該当します	<input type="checkbox"/> 該当しません
要綱 第3条 第1号	(年齢要件) 民法第4条に規定する成年に達していること。	<input type="checkbox"/> 該当します	<input type="checkbox"/> 該当しません
要綱 第3条 第2号	(住所要件) 町内の同一住所に居住していること、又は一方が町内に住所を有し、3月以内に他方が当該住所への転入を予定していること。若しくは双方が町内の同一住所に転居を予定していること。 ※転入予定の場合 転入予定者の氏名 _____ 転 入 予 定 日 _____ 年 _____ 月 _____ 日	<input type="checkbox"/> 該当します	<input type="checkbox"/> 該当しません
要綱 第3条 第3号 第4号	(独身等要件) 現に婚姻していないこと及び宣誓をしようとするもの以外の者とパートナーシップにないこと。	<input type="checkbox"/> 該当します	<input type="checkbox"/> 該当しません
要綱 第3条 第5号	(婚姻不可要件) 宣誓をしようとする者同士が近親者(直径血族又は三親等以内の傍系血族若しくは直系姻族)でないこと。養子、養親の関係でないこと。	<input type="checkbox"/> 該当します	<input type="checkbox"/> 該当しません