

年 月 日

日進市長 宛て

近親者等の記載に関する同意書  
（15歳以上の近親者等）

以下の者が、日進市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓制度実施要綱第2条第2号に規定するファミリーシップ関係にあることを宣誓するにあたり、近親者等として、パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書受領証及び宣誓書受領カードに私の氏名等を記載することに同意します。

宣誓者		
宣誓者の氏名 又は通称名		
生年月日	年 月 日	年 月 日

同意者（15歳以上の近親者等）	
ふりがな	
氏 名	
生年月日	年 月 日（ 歳）
住 所	
宣誓者との 関係（続柄）	

※15歳以上の子を始めとした近親者等については、当該近親者等が自ら記入してください。  
やむを得ない場合は代筆可能ですが、次の欄に代筆者の氏名等を記入してください。

代筆者	
ふりがな	
氏 名	
住 所	