

(宛先) 日野市長

日野市パートナーシップ宣誓書受領証等再交付申請書(案)

(申請者)

(ふりがな)		生年月日	年	月	日
氏名					
(ふりがな)		連絡先	TEL	FAX	
通称			E-mail		
住所					

下記の理由により、再交付を申請します。

(再交付する書類) *該当する□に✓を入れてください。

<input type="checkbox"/>	日野市パートナーシップ宣誓書受領証
<input type="checkbox"/>	日野市パートナーシップ宣誓書受領証カード

(再交付の理由) *該当する□に✓を入れてください。

<input type="checkbox"/>	紛失したため。
<input type="checkbox"/>	毀損又は汚損したため。*1
<input type="checkbox"/>	その他 ()

*1 毀損又は汚損したことにより再交付を受ける場合は、毀損又は汚損した日野市パートナーシップ宣誓書受領証、日野市パートナーシップ宣誓書受領証カードを返還してください。

(市記載欄)

本人確認書類							
<input type="checkbox"/>	マイナンバーカード	<input type="checkbox"/>	自動車運転免許証	<input type="checkbox"/>	パスポート	<input type="checkbox"/>	学生証
<input type="checkbox"/>	官公署が発行した本人の顔写真が貼付された証明書类等						
<input type="checkbox"/>	その他 ()						

(宛先) 日野市長

日野市パートナーシップ宣誓書受領証等返還届(案)

(ふりがな)		
氏名 自署*1		
(ふりがな)		
通称		
生年月日	年 月 日	年 月 日
住所		
連絡先	(電話) (FAX)	(電話) (FAX)
	(E-mail)	(E-mail)

*1 以下の事項を確認の上、自署でサインをしてください。

下記の理由により、日野市パートナーシップ宣誓書受領証等を返還します。

(返還理由) *該当する□に✓を入れてください。

<input type="checkbox"/>	双方が市外に転出するため。
<input type="checkbox"/>	パートナーシップを解消するため。
<input type="checkbox"/>	いずれか一方が死亡したため。
<input type="checkbox"/>	その他 ()
交付を受けているお二人の日野市パートナーシップ宣誓書受領証及び日野市パートナーシップ宣誓書受領証カードを返還してください。	
*添付できない場合の理由 ()	

(市記載欄)

本人確認書類

- マイナンバーカード 自動車運転免許証 パスポート 学生証
 官公署が発行した本人の顔写真が貼付された証明書書類等
 その他 ()