

春日井市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書

年 月 日

(宛先)春日井市長

受理	年	月	日
	第		号

宣 誓 者			
(よみかた) 氏 名	氏	名	氏
生 年 月 日	年	月	日
(よみかた) 通 称 名	氏	名	氏
※通称名で宣誓する人のみ			
住 所	(アパート名など)		(アパート名など)
〔住所登録しているところ〕			

フ ァ ミ リ ー シ ッ プ 対 象 者			
氏 名	続柄	続柄	
生 年 月 日	年	月	日
住 所	(アパート名など)		(アパート名など)
代 筆 者			
署 名			

私たちは、春日井市パートナーシップ・ファミリーシップの宣誓の取扱いに関する要綱に基づき、互いをその人生のパートナーとし、家族(ファミリー)として暮らしていくことを宣誓し、署名します。