

あま市長 殿

ファミリーシップ宣誓書継続申告書

私たちは、あま市ファミリーシップ宣誓制度実施要綱に基づき、転出元の自治体において受理証明書等類似書類を交付されたこと及びあま市においてファミリーシップ宣誓制度を継続することを申告します。

宣誓日 年 月 日

継 続 申 告 者

ふりがな		
氏名又は 通称名 通称名の場合 戸籍上の氏名		
生年月日	年 月 日	年 月 日
電話番号		
新 住 所	〒	〒
前 住 所		
市内への転入前に 利用していた制度 名及び宣誓日	年 月 日（転出元協定締結自治体での受理証明書等類似書類に記載されている日）	

近親者等（受理証明書等に記載を希望する場合は、ご記入ください。）

ふりがな		生年	年 月 日	続柄
近親者等 の氏名		月 日		
ふりがな		生年	年 月 日	続柄
近親者等 の氏名		月 日		
ふりがな		生年	年 月 日	続柄
近親者等 の氏名		月 日		

代筆者

ふりがな		住 所	
代筆者氏名			

※ 継続申告者の欄は自署してください。自ら記入することができない場合は代筆が可能ですが、代筆者の氏名及び住所をご記入ください。

※ 近親者等の欄に 1 5 歳に達している方がいる場合は、当該近親者本人の自署による同意書（様式第 7 号）を添付してください。

(裏面)

《確認事項》

確認欄	確 認 項 目
☐	本申告書に基づき、転出元の締結自治体へこの申告の内容を通知すること及び本申告書の写し、受理証明書等の原本を送付することに同意します。また本市が転出元の締結自治体から宣誓時等の関係書類の写しの提供を受けることに同意します。
☐	住所要件を確認するための住民登録情報について、市が職権で取得することに同意します。
☐	宣誓の有無等について、人権推進課か他自治体へ照会を行うこと及び利用できる行政サービスの担当課から人権推進課に照会があった場合の情報提供について同意します。

以下は、あま市の記入欄です。

交付日	年	月	日	交付番号	申告第	号
氏名：				個人番号カード・運転免許証・旅券・その他（ ）		
				近親者等の同意書（ ）		
氏名：				個人番号カード・運転免許証・旅券・その他（ ）		
				近親者等の同意書（ ）		