

パートナーシップ宣誓書受領証返還届

大分県知事 殿

届出日 年 月 日

大分県パートナーシップ宣誓制度実施要綱第10条の規定により、受領証を返還します。
(宣誓者) (宣誓者)

ふりがな		
氏名又は通称		
住所		

(代筆者)

(代筆者)

ふりがな		
氏名		
住所		

返 還 事 由

返還事由発生日	年 月 日
返還事由 〔 該当する□に「レ」を記入 〕 ※その他を選択した場合は、具体的な事由を記載してください。	<input type="checkbox"/> (1) パートナーシップを解消した。 <input type="checkbox"/> (2) いずれか一方が死亡した。 (以下の取扱をお求めの場合は□に「レ」を付けてください。) <input type="checkbox"/> パートナーシップ宣誓受領事実証明書(様式第7号)の交付 <input type="checkbox"/> 返還した受領証(カード)の使用停止処理後の返却 <input type="checkbox"/> (3) 要綱12条の規定により、宣誓が無効となった。 <input type="checkbox"/> その他※ 〔 〕

※ 宣誓書受領証(二人分のカード)を添付してください。

※ 宣誓者の欄は自署してください。やむを得ない場合は代筆が可能ですが、代筆者は代筆者の氏名等も自署してください。

以下は、県の記入欄です。

氏名	確認書類	連絡先
	個人番号カード・旅券・運転免許証・その他()	
	個人番号カード・旅券・運転免許証・その他()	

交付日	年 月 日
番号	第 号

受付印