

**宮代町パートナーシップ・ファミリーシップ
届出受理証明書等返還届**

年 月 日

宮代町長 宛

宮代町パートナーシップ・ファミリーシップの届出に関する要綱第8条の規定に基づき、次のとおり、届出受理証明書等を返還します。

交付番号	第 号
返還理由	<input type="checkbox"/> パートナーシップ又はファミリーシップの解消 <input type="checkbox"/> 要綱第3条第2項第2号項又は第4号に掲げる要件を満たさなくなったため <input type="checkbox"/> 一方が死亡したため <input type="checkbox"/> その他 _____

届 出 者		
フリガナ		
氏 名 ※自署		
※通称名使用の場合は 戸籍上の氏名		
生 年 月 日	年 月 日	年 月 日
住 所		
電 話 番 号		

代筆者

氏 名	
住 所	

町記入欄（本人確認書類）

<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 来所	氏名	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 官公署が発行した顔写真が添付された免許証等 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）
<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 来所	氏名	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 官公署が発行した顔写真が添付された免許証等 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）