様式第8号（第12条関係）

ファミリーシップ証明に関する申立書

年　　　月　　　日

丸亀市長　宛

 （申立人）氏　　名

 　 住　　所

 　 生年月日

 　 電話番号

丸亀市パートナーシップの宣誓等の取扱いに関する要綱に基づき、ファミリーシップ証明書から私の氏名を削除するよう申し立てます。

宣誓をした者に関する確認事項

|  |
| --- |
| 宣誓をした者 |
|  |  |  |
| 生年月日 |  |  |
| 住　　所 |  |  |