

長野県パートナーシップ届出に関する確認書

長野県知事 様

私たちは、長野県パートナーシップ届出制度実施要綱の規定に基づくパートナーシップ関係の届出をするに当たり、届出書及び第1表の確認事項記載欄の内容が事実と相違ないこと及び同要綱の規定を遵守することを確認します。

また、第2表のとおり個人情報の取扱いに同意します。

記入日 年 月 日

第1表

届出者等の情報		
戸籍上の氏名		
通称名		
代筆者署名		
届出要件（第3第1項）の確認（該当する□内に✓印を記入してください。）		
第1号該当	<input type="checkbox"/> 成年に達している	<input type="checkbox"/> 成年に達している
第2号該当	<input type="checkbox"/> 婚姻をしていない	<input type="checkbox"/> 婚姻をしていない
第3号該当	<input type="checkbox"/> 他の者とパートナーシップ関係にない	<input type="checkbox"/> 他の者とパートナーシップ関係にない
第4号該当	<input type="checkbox"/> 互いに近親者ではない（直系血族、三親等以内の傍系血族又は直系姻族ではない）	<input type="checkbox"/> 互いに近親者ではない（直系血族、三親等以内の傍系血族又は直系姻族ではない）
	<input type="checkbox"/> パートナーシップ関係に基づき養子縁組をしている又はしていたことにより近親者となった	<input type="checkbox"/> パートナーシップ関係に基づき養子縁組をしている又はしていたことにより近親者となった
第5号該当	<input type="checkbox"/> 県内在住 <input type="checkbox"/> 県外在住 <input type="checkbox"/> 県内転入予定	<input type="checkbox"/> 県内在住 <input type="checkbox"/> 県外在住 <input type="checkbox"/> 県内転入予定

第2表

個人情報の取扱いに関する確認事項 (お二人が同意するものの□内に✓印を記入してください。)
<input type="checkbox"/> 利用可能な行政サービスに関する確認などのため、県の担当課へ届出の有無等の情報を提供することに同意します。
<input type="checkbox"/> 利用可能な行政サービスの情報の提供、生活上の困りごとなどの把握、変更届等手続に関する案内などのため、県の担当課から届出者へ電話、電子メール等で連絡することに同意します。