

様式第3号（第5条関係）

近親者の氏名記載に関する同意書
（満15歳以上の近親者）

年 月 日

四万十市長 様

以下の者が、四万十市パートナーシップ・ファミリーシップ登録制度に基づく申請を行うにあたり、近親者として、四万十市パートナーシップ・ファミリーシップ登録証及び登録カードに私の氏名及び続柄を記載することに同意します。

申請者 氏 名 _____

同意者 ^{ふり} ^{がな}
氏 名 _____ (自署)

生年月日 _____ 年 月 日生 (歳)

申請者との関係 _____

※個人情報は厳重に管理し、本登録制度以外の目的に使用しません。