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　　　　　　　　　　　　　　　　（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。