

< 表面 >

	第	号
<b>ファミリーシップ宣誓書受理証明カード</b>		
____ 様      ____ 様		
(    年 月 日生)      (    年 月 日生)		
愛知県ファミリーシップ宣誓制度実施要綱に基づき、ファミリーシップの宣誓をされたことを証します。		
宣誓日      年    月    日		
愛知県知事    ○○    ○○    印		

< 裏面（近親者等の氏名を記載する場合の例） >

<b>カードを提示された方へ</b>	
このカードは、宣誓者が愛知県ファミリーシップ宣誓制度実施要綱に規定するファミリーシップの関係にあることを宣誓し、愛知県がその宣誓書を受理したことを証するものです。	
このカードの提示を受けた方は、本制度の趣旨を御理解いただきますようお願いいたします。	
子を始めた	____ (    年 月 日生)
近親者等	____ (    年 月 日生)
(通称名を使用している場合の戸籍上の宣誓者の氏名)	
____	
発行：愛知県県民文化局人権推進課	

備考

1 寸法は、縦約 55 ミリメートル 横約 91 ミリメートル