

年 月 日

愛知県知事 殿

近親者等の記載に関する同意書  
(15歳以上の近親者等)

以下の者が、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関係にあることを宣誓するにあたり、近親者等として、ファミリーシップ宣誓書受理証明書及びファミリーシップ宣誓書受理証明カードに私の氏名等を記載することに同意します。

ファミリーシップ宣誓者

宣誓者の 氏名又は 通称名		
生年月日	年 月 日	年 月 日

同意者（15歳以上の近親者等）

ふりがな	
氏 名	
生年月日	年 月 日（ 歳）
住 所	
宣誓者との 関係（続柄）	

※ 15歳以上の子どもを始めとした近親者等については、当該近親者等が自ら記入してください。やむを得ない場合は代書が可能ですが、下記に代書者の氏名等を御記入ください。

代書者（代書をする場合のみ記載）

ふりがな	
氏 名	
住 所	