パートナーシップ宣誓書

私たち						は、	南あわ
じ市パー	トナーシェ	ップ宣	誓制度	医実施要綱(に基づき、	互いを人	、生のパ
ートナー	とすること	とを宣	誓しま	:す。			
宣誓日	年	月	日				
(宣誓者)				(宣誓者)			
氏 名				氏 名			
通称名				通称名			
生年月日				生年月日			
住 所				住 所			