

沖縄県知事 殿

パートナーシップ・ファミリーシップ届出書

私たちは、沖縄県パートナーシップ・ファミリーシップ制度実施要綱第 4 条第 1 項の規定に基づき、パートナーシップ・ファミリーシップ関係にあることを届け出ます。

1 届出者に関すること

ふりがな		ふりがな	
戸籍上の氏名 又は通称名		戸籍上の氏名 又は通称名	
生年月日	年 月 日	生年月日	年 月 日

2 子を始めた近親者等に関すること

（受理証明書等に記載を希望する場合のみ、御記載ください。）

ふりがな		生年 月日	年 月 日	続柄
氏名				
ふりがな		生年 月日	年 月 日	続柄
氏名				
ふりがな		生年 月日	年 月 日	続柄
氏名				
ふりがな		生年 月日	年 月 日	続柄
氏名				

以下は、県の記載欄です。

氏名（ ）	個人番号カード・旅券・免許証・その他（ ）
氏名（ ）	個人番号カード・旅券・免許証・その他（ ）

パートナーシップ・ファミリーシップ制度の届出にあたっての確認

私たちは、沖縄県パートナーシップ・ファミリーシップ制度実施要綱第4条第1項の規定に基づくパートナーシップ・ファミリーシップ関係の届出をするにあたり、届出書及び第1表の確認事項記載欄の内容が事実と相違ないこと及び同要綱の規定を遵守することを確認します。

また、第2表のとおり個人情報の取扱いに同意します。

ふりがな		
戸籍上の氏名		
ふりがな		
通称名		
住所	〒	〒
電話番号		
メールアドレス		

第1表

届出要件（第3条）の確認（該当する項目のチェック欄に✓を記入してください。）

戸籍上の氏名 又は通称名		
第3条第2号	☐ 成年に達している	☐ 成年に達している
第3条第3号	☐ 県内在住 ☐ 県外在住 ☐ 転入予定者（3か月以内）	☐ 県内在住 ☐ 県外在住 ☐ 転入予定者（3か月以内）
	※双方が転入予定で、通称名を使用している場合、転入受付票に記載する氏名に関する希望 ☐ 戸籍上の氏名 ☐ 通称名 ☐ 併記	※双方が転入予定で、通称名を使用している場合、転入受付票に記載する氏名に関する希望 ☐ 戸籍上の氏名 ☐ 通称名 ☐ 併記
第3条第4号	☐ 婚姻していない	☐ 婚姻していない
第3条第5号	☐ 他の者とパートナーシップ関係がない	☐ 他の者とパートナーシップ関係がない
第3条第6号	☐ お互い近親者ではない（直系血族、三親等内の傍系血族又は直系姻族ではない）	☐ お互い近親者ではない（直系血族、三親等内の傍系血族又は直系姻族ではない）
	☐ パートナーシップに基づき養子縁組をしている又はしていたことにより近親者となった	☐ パートナーシップに基づき養子縁組をしている又はしていたことにより近親者となった

第2表

個人情報の取扱いに関する確認事項（お二人が同意する項目のチェック欄に✓を記入してください。）

□利用可能な行政サービスに関する確認などのため、 県の担当課へ届出の有無等の情報を提供することに同意します。

□利用可能な行政サービスの情報の提供、生活上の困りごとなどの把握、変更届等手続に関する案内などのため、 県の担当課から 届出者へ電話、 電子メール等で連絡することに同意します。

受理証明書に関する確認事項（希望する項目のチェック欄に✓を記入してください。）

図柄	☐ A ☐ B	☐ A ☐ B
送付方法	☐ それぞれに送付 ☐ まとめて送付（送付先氏名： ）	

年 月 日

沖縄県知事 殿

近親者等の記載に関する同意書

私は、（届出者） _____ 及び（届出者） _____ が沖縄県
パートナーシップ・ファミリーシップ制度実施要綱に規定するパートナーシップ・ファミリーシッ
プ関係にあることを届け出るにあたり、ファミリーシップ関係であることを認め、パートナーシッ
プ・ファミリーシップ制度届出受理証明書に私の氏名及び生年月日を記載することに同意します。

氏名 _____ (自署)

生年月日 _____ 年 月 日生（ 歳）

届出者との関係 _____

様式第3号（第6条関係）

（表面）



沖縄県パートナーシップ・
ファミリーシップ届出受理証明書

沖縄県パートナーシップ・ファミリーシップ制度実施要綱の規定に基づき、届出を
受理したことを証明します。

【本人】

【パートナー】

氏名： _____

氏名： _____

(年 月 日生)

(年 月 日生)

届出日： 年 月 日

交付番号：第 号

沖縄県知事

証明日： 年 月 日

公印

（裏面）

カードの提示を受けた皆様へ

・このカードは、沖縄県パートナーシップ・ファミリーシップ制度実施
要綱の規定に基づき沖縄県が交付したものです。制度の詳細
については、QRコードから御確認ください。

・個人情報をお本人達の同意なく口外しないでください。
沖縄県こども未来部女性力・ダイバーシティ推進課 098-866-2500

・ファミリーシップ

・通称名を使用している場合の戸籍上の届出者の氏名

【本人】 _____ 【パートナー】 _____

QR
コード*

備考

- 1 大きさは、縦5.4cm、横8.6cmとする。
- 2 背景には、適宜意匠を加えるものとする。

転入予定者受付票

沖縄県パートナーシップ・ファミリーシップ制度実施要綱に基づき、以下のとおりパートナーシップ・ファミリーシップ届出書を受け付けました。

受付年月日	年 月 日	
提出者 氏名	戸籍上の氏名	
	(通称名)	
	戸籍上の氏名	
	(通称名)	

本票に沖縄県内へ転入したことを証明する住民票の写し又は住民票記載事項証明書を添えて、下記期限までに提出してください。

提出期限： _____

お問い合わせ先
沖縄県こども未来部
女性力・ダイバーシティ推進課
電話番号：098-866-2500

沖縄県知事 殿

パートナーシップ・ファミリーシップ届出受理証明書再交付申請書

(申請者) 住 所 _____
氏 名 _____

沖縄県パートナーシップ・ファミリーシップ制度実施要綱第 7 条の規定により、パートナーシップ・ファミリーシップ届出受理証明書の再交付を申請します。

1 届出者に関すること

戸籍上の氏名 又は通称名		戸籍上の氏名 又は通称名	
生年月日	年 月 日	生年月日	年 月 日

2 再交付を希望する受理証明書について

届出日	年 月 日	交付番号	第 号
-----	-------	------	-----

3 再交付を希望する理由

(該当する項目のチェック欄に✓を記入してください。)

☐紛失

☐毀損

☐汚損

☐その他 ()

※ 毀損又は汚損の場合は、その受理証明書を添付してください。

以下は、県の記載欄です。

氏名 ()	個人番号カード・旅券・免許証・その他 ()
--------	------------------------

沖縄県知事 殿

パートナーシップ・ファミリーシップ事項変更届

(届出者) 住 所 _____
氏 名 _____

沖縄県パートナーシップ・ファミリーシップ制度実施要綱第 8 条の規定により、以下のとおり変更を届け出ます。

1 交付を受けた受理証明書について

届出日	年 月 日	交付番号	第 号
-----	-------	------	-----

2 届出者に関すること

戸籍上の氏名 又は通称名		戸籍上の氏名 又は通称名	
生年月日	年 月 日	生年月日	年 月 日

3 届出者に関する変更

(該当する項目のチェック欄に✓を記入してください。)

変更事項	変更前	変更後
☐ 氏名変更 ☐ 通称名変更 ☐ 住所変更 ☐ その他 ()		
☐ パートナーの死亡	死亡年月日： 年 月 日	

4 子を始めたとした近親者等に関する変更

(該当する項目のチェック欄に✓を記入してください。)

変更事項	氏名	生年月日
☐ 追加 ☐ 削除		年 月 日
☐ 追加 ☐ 削除		年 月 日

以下は、県の記載欄です。

氏名 ()	個人番号カード・旅券・免許証・その他 ()
--------	------------------------

沖縄県知事 殿

パートナーシップ・ファミリーシップ届出受理証明書返還届

(届出者) 住 所 _____
氏 名 _____

沖縄県パートナーシップ・ファミリーシップ制度実施要綱第 9 条の規定により、パートナーシップ・ファミリーシップ届出受理証明書を
☐返還します。
☐紛失等で返還できませんが、以下のとおり届け出ます。
(該当する項目のチェック欄に✓を記入してください。)

1 届出者に関すること

戸籍上の氏名 又は通称名		戸籍上の氏名 又は通称名	
生年月日	年 月 日	生年月日	年 月 日

2 交付を受けた受理証明書について

届出日	年 月 日	交付番号	第 号
-----	-------	------	-----

3 返還の理由

(該当する項目のチェック欄に✓を記入してください。)

☐パートナーシップを解消した

☐双方が共に県内に住所を有しなくなった

☐一方又は双方が要件を満たさなくなった
(具体的な理由：)

☐要綱第10条の規定により、届出が無効になった

☐その他
(具体的な理由：)

以下は、県の記載欄です。

氏名 ()	個人番号カード・旅券・免許証・その他 ()
--------	------------------------

沖縄県知事 殿

パートナーシップ・ファミリーシップ届出受理証明書に関する申立書

(申立人) 住 所

氏 名

生 年 月 日 年 月 日 (歳)

連 絡 先

沖縄県パートナーシップ・ファミリーシップ制度実施要綱第11条第 1 項の規定により、パートナーシップ・ファミリーシップ届出受理証明書から私の氏名等を削除するよう申し立てます。

届出者に関すること

戸籍上の氏名 又は通称名		
住所	〒	〒
連絡先		
備考		

以下は、県の記載欄です。

氏名 ()	個人番号カード・旅券・免許証・その他 ()
--------	------------------------

沖縄県知事 殿

パートナーシップ・ファミリーシップ届出書記載内容証明書交付申請書

(申請者) 住 所 _____
氏 名 _____

沖縄県パートナーシップ・ファミリーシップ制度実施要綱第12条の規定により、パートナーシップ・ファミリーシップ届出書記載内容証明書の交付を申請します。

1 届出者に関すること

戸籍上の氏名 又は通称名		戸籍上の氏名 又は通称名	
通称名を使用している場合、記載内容証明書に記載する氏名に関する希望 ☐ 戸籍上の氏名 ☐ 通称名 ☐ 戸籍上の氏名、通称名の併記		通称名を使用している場合、記載内容証明書に記載する氏名に関する希望 ☐ 戸籍上の氏名 ☐ 通称名 ☐ 戸籍上の氏名、通称名の併記	
生年月日	年 月 日	生年月日	年 月 日

2 子を始めたとした近親者等に関すること
(記載内容証明書に記載を希望する場合のみ、御記載ください。)

氏名		生年月日	年 月 日
氏名		生年月日	年 月 日
氏名		生年月日	年 月 日
氏名		生年月日	年 月 日

3 記載内容証明書の交付を希望する届出書について

届出日	年 月 日	交付番号	第 号
-----	-------	------	-----

4 記載内容証明書の利用目的について

以下は、県の記載欄です。

氏名 ()	個人番号カード・旅券・免許証・その他 ()
--------	------------------------

沖縄県パートナーシップ・ファミリーシップ届出書記載内容証明書

1 届出者に関すること

戸籍上の氏名		戸籍上の氏名	
通称名		通称名	
生年月日	年 月 日	生年月日	年 月 日

2 子を始めた近親者等に関すること

氏名		生年月日	年 月 日
氏名		生年月日	年 月 日
氏名		生年月日	年 月 日
氏名		生年月日	年 月 日

3 その他

届出日	年 月 日
備考	

上記のとおり、沖縄県パートナーシップ・ファミリーシップ制度実施要綱に基づくパートナーシップ・ファミリーシップ届出書に記載されている内容について証明します。

年 月 日

沖縄県知事

