

長野県パートナーシップ届出書

長野県知事 様

私たちは、長野県パートナーシップ届出制度実施要綱の規定に基づき、私たちがパートナーシップ関係（同要綱第2第2号）にあることを届け出ます。

届出日 年 月 日

届 出 者		
フリガナ 氏 名（戸籍上の氏名）		
フリガナ 氏 名（通称名）※1		
生年月日	年 月 日	年 月 日
住 所		
電話番号【必須】	()	()
電子メールアドレス 【任意】		
代筆者署名 ※2		
代筆の理由		

※1 通称名による届出受領証等の交付を希望する場合は、通称名を記載してください。

※2 やむを得ず代筆させる場合は、代筆者の署名が必要です。

本欄は県の事務処理用です。（この欄には何も記載しないでください。また、以下の添付も不要です。）

確認書類	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他 ()
------	--	--

長野県パートナーシップ届出に関する確認書

長野県知事 様

私たちは、長野県パートナーシップ届出制度実施要綱の規定に基づくパートナーシップ関係の届出をするに当たり、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。

記入日 年 月 日

第1表

届出者等の情報		
戸籍上の氏名		
通称名		
代筆者署名		
届出要件（第3第1項）の確認（該当する□内に✓印を記入してください。）		
第1号該当	<input type="checkbox"/> 成年に達している	<input type="checkbox"/> 成年に達している
第2号該当	<input type="checkbox"/> 婚姻をしていない	<input type="checkbox"/> 婚姻をしていない
第3号該当	<input type="checkbox"/> 他の者とパートナーシップ関係にない	<input type="checkbox"/> 他の者とパートナーシップ関係にない
第4号該当	<input type="checkbox"/> 互いに近親者ではない（直系血族、三親等以内の傍系血族又は直系姻族ではない）	<input type="checkbox"/> 互いに近親者ではない（直系血族、三親等以内の傍系血族又は直系姻族ではない）
	<input type="checkbox"/> パートナーシップ関係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	<input type="checkbox"/> パートナーシップ関係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5号該当	<input type="checkbox"/> 県内在住 <input type="checkbox"/> 県外在住 <input type="checkbox"/> 県内転入予定	<input type="checkbox"/> 県内在住 <input type="checkbox"/> 県外在住 <input type="checkbox"/> 県内転入予定

第2表

個人情報の取扱いに関する確認事項 (お二人が同意するものの□内に✓印を記入してください。)
<input type="checkbox"/> 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。
<input type="checkbox"/> 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、変更届等手続き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。

様式第3号（第8関係）子の氏名等を記載する場合
（表面）



長野県パートナーシップ届出受領証明書

届出者氏名及び生年月日

(年 月 日生)

(年 月 日生)

生計を一にする子の氏名及び生年月日

(年 月 日生)

(年 月 日生)

届出日

年 月 日

交付番号

第 _____ 号

長野県パートナーシップ届出制度実施要綱の規定に基づき、
以上のとおり届出者両名がパートナーシップ関係にある旨の
届出を受領しました。

年 月 日

長野県知事

公印

様式第3号（第8関係）子の氏名等を記載しない場合
（表面）



長野県パートナーシップ届出受領証明書

届出者氏名及び生年月日

(年 月 日生)

(年 月 日生)

届出日

年 月 日

交付番号

第 _____ 号

長野県パートナーシップ届出制度実施要綱の規定に基づき、
以上のおり届出者兩名がパートナーシップ関係にある旨の
届出を受領しました。

年 月 日

長野県知事

公印

「長野県パートナーシップ届出受領証明書」の提示を受けた皆様へ

長野県では、性的マイノリティの方々の生きづらさを解消し生活上の障壁を取り除くとともに、性的マイノリティの方々への県民の理解促進を図ることを目指し、長野県パートナーシップ届出制度を導入しています。

この「長野県パートナーシップ届出受領証明書」は、互いを人生のパートナーとして、日常生活において継続的に協力し合うことに合意したお二人から本県への届出を受領したことを証明するものです。提示を受けられた方は、その趣旨を十分ご理解くださいますようお願いいたします。

また、表面に記載されている本制度を利用されている方の個人情報、本人の同意なく口外しないでください。

【問合せ先】 長野県県民文化部人権・男女共同参画課 026-235-7106



特記事項

備考

- 1 大きさは、A4（日本産業規格A列4番）とする。
- 2 背景には適宜意匠を加えるものとする。
- 3 問合せ先には、県の担当課名及び電話番号を記載する。
- 4 特記事項には、通称名を使用している者の戸籍上の氏名、再交付をした場合の交付年月日等を記載する。

長野県パートナーシップ届出受領証携帯用カード

（表面）

	長野県パートナーシップ届出受領証 携帯用カード
長野県パートナーシップ届出制度実施要綱の規定に基づき、届出を受領しました。	
届出者【本人】 氏名	届出者（パートナー） 氏名
(年 月 日生)	(年 月 日生)
届出日	年 月 日
交付番号	第 号
年 月 日 長野県知事 	

（裏面）子の氏名を記載する場合

カードの提示を受けた皆様へ このカードは、互いを人生のパートナーとして、日常の生活において継続的に協力し合うことに合意したお二人から本県への届出を受領したことを証明するものです。 提示を受けられた方は、その趣旨を十分ご理解くださいますようお願いいたします。 また、個人情報を本人の同意なく口外しないでください。 【問合せ先】長野県県民文化部人権・男女共同参画課 026-235-7106 【特記事項】生計を一にする子の氏名	
子の氏名 (年 月 日生)	子の氏名 (年 月 日生)
【特記事項】その他	
【緊急連絡先】（この欄の記載は任意です。） 私本人が急病や怪我等で緊急の場合は、パートナーへ連絡してください。 パートナー 本人 連絡先 自筆署名	

（裏面）子の氏名を記載しない場合

カードの提示を受けた皆様へ このカードは、互いを人生のパートナーとして、日常の生活において継続的に協力し合うことに合意したお二人から本県への届出を受領したことを証明するものです。 提示を受けられた方は、その趣旨を十分ご理解くださいますようお願いいたします。 また、個人情報を本人の同意なく口外しないでください。 【問合せ先】長野県県民文化部人権・男女共同参画課 026-235-7106 【特記事項】	
【緊急連絡先】（この欄の記載は任意です。） 私本人が急病や怪我等で緊急の場合は、パートナーへ連絡してください。 パートナー 本人 連絡先 自筆署名	

備考

- 1 大きさは、縦5.4センチメートル、横8.6センチメートルとする。
- 2 背景には適宜意匠を加えるものとする。
- 3 問合せ先には、県の担当課名及び電話番号を記載する。
- 4 特記事項には、通称名を使用している者の戸籍上の氏名、再交付をした場合の交付年月日等を記載する。
- 5 緊急連絡先には、届出者が任意で記載する。

（表面）

転入予定者受付票

長野県パートナーシップ届出制度実施要綱の規定に基づき、以下のとおり長野県パートナーシップ届出書を受け付けました。

受付年月日	年 月 日
受付番号	
転入予定者氏名	氏名 (通称名)
	氏名 (通称名)
転入予定者連絡先	
その他	

本票に長野県内へ転入したことを証明する住民票の写しを添付して、下記の期限までに担当課へ提出してください。

提出は郵送によって行うことができます。

また、直接提出することもできますが、その場合はあらかじめ担当課へご連絡ください。

提出期限 年 月 日

担当課（問合せ先）

長野県県民文化部人権・男女共同参画課

電話番号 026-235-7106（直）

住所 〒380-8570（住所記載不要）

（裏面）

「転入予定者受付票」の提示を受けた皆様へ

長野県では、性的マイノリティの方々の生きづらさを解消し生活上の障壁を取り除くとともに、性的マイノリティの方々への県民の理解促進を図ることを目指し、長野県パートナーシップ届出制度を導入しています。

この「転入予定者受付票」は、制度利用者が長野県外に居住していて、長野県内への転入を予定しているときに発行しているものです。制度利用者が長野県内の不動産物件等の契約をしようとするときなどに、両者の関係性を説明し、理解を得ていくためのものとして、事業者の皆様へ提示することがあります。提示を受けられた方は、その趣旨を十分ご理解くださいますようお願いいたします。

また、表面に記載されている本制度を利用される予定の方の個人情報、本人の同意なく口外しないでください。

備考

- 1 大きさは、A4（日本産業規格A列4番）とする。
- 2 背景には適宜意匠を加えるものとする。
- 3 担当課（問合せ先）には、県の担当課名及び電話番号を記載する。

届出受領証等に係る子に関する届出書

長野県知事 様

長野県パートナーシップ届出制度実施要綱第9の規定により、子に関して届け出ます。

届出日 年 月 日

【届出者】

フリガナ _____ フリガナ _____
氏 名 _____ 氏 名 _____
(通称名) _____ (通称名) _____

【子の氏名等】

子の氏名	子の氏名
(年 月 日生)	(年 月 日生)
子の氏名	子の氏名
(年 月 日生)	(年 月 日生)
届出の理由（該当する□内に✓印を記入してください。） <input type="checkbox"/> 子の氏名及び生年月日の記載 <input type="checkbox"/> 子の氏名及び生年月日の削除 <input type="checkbox"/> その他（	

【添付書類】（該当する□内に✓印を記入してください。）

- 住民票の写し又は戸籍抄本の写し、その他子との関係性を確認できる書類
- （既に届出済みの方）2名分の届出受領証等（A4判のもの及びカード型のもの）の原本*

※確認後、子の氏名等を記載したものを再度交付します。

長野県パートナーシップ届出事項変更届

長野県知事 様

(届出者) 住 所

氏 名

長野県パートナーシップ届出制度実施要綱第10の規定により、届出事項の変更
を届け出ます。

届出日 年 月 日

届出済みの内容		
戸籍上の氏名 又は通称名		
生年月日	年 月 日	年 月 日
届出日 及び交付番号	年 月 日 (第 号)	
届出事項の変更内容		
戸籍上の氏名 又は通称名	(変更前)	(変更前)
	(変更後)	(変更後)
その他の事項※	(変更前)	(変更前)
	(変更後)	(変更後)
変更の理由 〔 該当する□内に ✓印を記入 〕	<input type="checkbox"/> 改姓・改名 <input type="checkbox"/> その他 ()	

※ 子の氏名等に関する変更は、様式第6号により届け出てください。

長野県パートナーシップ届出受領証等再交付申請書

長野県知事 様

(申請者) 住 所

氏 名

長野県パートナーシップ届出制度実施要綱第 11 の規定により、届出受領証等の再交付を申請します。

申請日 年 月 日

届出済みの内容		
戸籍上の氏名 又は通称名		
生年月日	年 月 日	年 月 日
届出日 及び交付番号	年 月 日 (第 号)	
再交付申請の内容		
再交付書類 (該当する□内に✓印を記入)	<input type="checkbox"/> 届出受領証明書 (A4 判) <input type="checkbox"/> 携帯用届出受領証 (カード型)	<input type="checkbox"/> 届出受領証明書 (A4 判) <input type="checkbox"/> 携帯用届出受領証 (カード型)
再交付理由 (該当する□内に✓印を記入)	<input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 毀損 <input type="checkbox"/> 汚損 <input type="checkbox"/> その他 ()	

【添付書類】 (該当する□内に✓印を記入してください。)

- 毀損又は汚損した届出受領証明書 (A4判のもの)
- 毀損又は汚損した携帯用届出受領証 (カード型のもの)

※ 届出受領証等の紛失により添付できない場合は、発見後速やかに返還してください。

長野県パートナーシップ届出受領証等返還事由発生届

長野県知事 様

（届出者） 住 所

氏 名

長野県パートナーシップ届出制度実施要綱第12の規定により、届出受領証等返還事由の発生を届け出ます。

届出日 年 月 日

届出済みの内容	
戸籍上の氏名 又は通称名	
生年月日	年 月 日 年 月 日
届出日 及び交付番号	年 月 日（第 号）
返 還 事 由	
返還事由発生日	年 月 日
返還事由 〔 該当する□内に ✓印を記入 〕 ※その他を選択した 場合は、具体的な 事由を記載してく ださい。	<input type="checkbox"/> パートナーシップ関係が解消された。 <input type="checkbox"/> 要綱第3第2号又は第3号に規定する要件を満たさなくなった。 <input type="checkbox"/> 双方が県内に住所を有しなくなった。 <input type="checkbox"/> いずれか一方が死亡した。（欄外の注意2を確認してください。） <input type="checkbox"/> 双方が届出受領証等の廃棄を希望する。 <input type="checkbox"/> 紛失等の理由により再交付を受けたが、再交付前の届出受領証等を発見した。 <input type="checkbox"/> その他※ 〔 〕

（注意）

- 届出受領証等（A4判のもの及び二人分のカード型のもの）を添付してください。
- 届出者のいずれか一方の死亡により届出受領証等を返還する場合に、もう一方の届出者が届出受領の事実の証明を必要とするとき、又は引き続き当該届出受領証等の保持を希望するときは、様式第11号により申請してください。



長野県パートナーシップ届出受領事実証明書

長野県パートナーシップ届出制度実施要綱の規定に基づき、以下のとおり届出者
両名がパートナーシップ関係にある旨の届出を受領したことを証明します。

年 月 日
長野県知事

公印

届出済みの内容		
フリガナ 氏 名 (戸籍上の氏名)		
フリガナ 氏 名 (通称名)		
生年月日	年 月 日	年 月 日
届出日及び交付番号	年 月 日 (第 号)	
届出受領証等の返還届出者		
戸籍上の氏名 又は通称名		
返還届出日	年 月 日	
返還事由	年 月 日届出者のうち 死亡による。	

担当課 (問合せ先)

長野県県民文化部人権・男女共同参画課

電話番号 026-235-7106 (直)

（裏面）

「長野県パートナーシップ届出受領事実証明書」の提示を受けた皆様へ

長野県では、性的マイノリティの方々の生きづらさを解消し生活上の障壁を取り除くとともに、性的マイノリティの方々への県民の理解促進を図ることを目指し、長野県パートナーシップ届出制度を導入しています。

この「長野県パートナーシップ届出受領事実証明書」は、パートナーシップ関係を届け出ていたお二人のうち、一方がお亡くなりになられたときに発行しているものです。残された方が、お亡くなりになったパートナーのために葬儀、墓地等の契約をしようとするときなどに、両者の関係性を説明し、理解を得ていくためのものとして、事業者の皆様へ提示することがあります。提示を受けられた方は、その趣旨を十分ご理解くださいますようお願いいたします。

また、表面に記載されている本制度を利用されていた方の個人情報は、本人の同意なく口外しないでください。

備考

- 1 大きさは、A4（日本産業規格 A 列 4 番）とする。
- 2 背景には適宜意匠を加えるものとする。
- 3 担当課（問合せ先）には、県の担当課名及び電話番号を記載する。

様式第 11 号 (第 13 関係)

長野県パートナーシップ届出受領事実証明書交付申請書
兼届出受領証等使用停止処理後再交付申請書

長野県知事 様

(申請者) 住 所

氏 名

申請日 年 月 日

長野県パートナーシップ届出制度実施要綱第 13 の規定により以下を申請します。

(該当する□内に✓印を記入してください。)

長野県パートナーシップ届出受領事実証明書 (様式第 10 号) の交付

返還した届出受領証明書 (A 4 判のもの) の使用停止処理後の再交付

返還した携帯用届出受領証 (カード型のもの) の使用停止処理後の再交付