

とっとり安心ファミリーシップ制度実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、県民一人ひとりが性の多様性を尊重し、性的マイノリティの方々が安心して自分らしく暮らせる社会を実現するため、とっとり安心ファミリーシップ制度（以下「ファミリーシップ制度」という。）の実施に関し必要な事項を定めるものである。

(定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 性的マイノリティ 性的指向（恋愛感情又は性的感情の対象となる性別についての指向をいう。）が異性に限らない者、性自認（自己の属する性別についての認識をいう。）が戸籍上の性と一致しない者、自身の性を認識していない者等をいう。
- (2) ファミリーシップ関係 双方又はいずれか一方が性的マイノリティであるカップルが互いを人生のパートナーとして認め合い相互に協力し合う関係又はその子や親と一緒に家族として協力し合う関係をいう。

(届出者の要件)

第3条 ファミリーシップ関係にある旨の届出（以下この条及び次条において「届出」という。）をすることができる者は、次のいずれにも該当するものとする。

- (1) 双方が民法（明治29年法律第89号）に規定する成年に達していること。
- (2) 双方に配偶者（婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。）がないこと。
- (3) 双方がともに届出をしようとする相手以外との届出をしていないこと。
- (4) 相手方が近親者（直系血族、三親等内の傍系血族又は直系姻族をいう。以下同じ。）でないこと。ただし、養子縁組によって近親者となった者を除く。
- (5) 双方又はいずれか一方が県内に住所を有し、又は県内への転入を予定していること。

(届出の方法)

第4条 届出をする者（以下「届出者」という。）は、とっとり安心ファミリーシップ制度に基づく届出書（様式第1号。以下「届出書」という。）を自ら記入し、とっとり電子申請サービス、郵送又は持参のいずれかの方法により知事に届け出るものとする。ただし、自ら記入することができないときは、他の者にこれを代筆させることができる。

- 2 届出者は、届出をする際に双方又はいずれか一方と生計を一にする子（養子を含む。）又は親（養親を含む。）を含めて届け出ることができる。
- 3 第1項の規定により届出書を提出するときは、次に掲げる書類を添付するものとする。
 - (1) 届出者の住民票の写し（届出の前日3か月以内に発行されたものに限る。）
 - (2) 届出者に係る戸籍抄本、独身証明書その他の婚姻していないことを証明する書類（届出の前日3か月以内に発行されたものに限る。）
 - (3) 届出者に係る個人番号カード（マイナンバーカード）の表面、旅券、運転免許証の表面その他の本人が確認できる書類
 - (4) 届出者本人の顔写真（3か月以内に撮影した、正面、上三分身（おおむね胸から上）、無帽、無背景、カラーのもので、前号の書類とは異なるもの）。ただし、持参により届け出る場合は、

提出は不要とする。

- (5) 前項の規定により届出者が子又は親を届け出る場合は、当該子又は親に係る住民票の写し、戸籍抄本その他の子又は親との関係性を確認できる書類及び届出者と生計を一にしていることが確認できる書類（届出の日前3か月以内に発行されたものに限る。）。この場合において、届出の日において15歳以上の者については、子又は親の届出に関する同意書（様式第2号）を提出するものとする。
- 4 県営住宅への入居その他の県の行政サービスにおいて、事実上婚姻関係と同様の事情にある者として当該サービスの提供を受ける双方又はいずれか一方が性的マイノリティであるカップルがファミリーシップ制度の利用を希望する場合は、とっとり安心ファミリーシップ制度に基づく利用依頼書（様式第3号。以下「依頼書」という。）を自ら記入（自ら記入することができないときは、他の者にこれを代筆させることができる。）し、知事に提出することにより届出がされたものとみなす。

（通称名の使用）

第5条 届出者が届出書又は依頼書において、社会生活上日常的に使用している氏名（以下「通称名」という。）の使用を希望する場合は、戸籍上の氏名と併せて、通称名を使用することができる。この場合において、知事は、前条第3項の書類又は依頼書の提出と併せて、社員証、郵便物その他の日常生活においてその通称名を使用していることが確認できる書類の提出を求めるものとする。

（県内への転入の届出）

第6条 第3条第5号に規定する県内への転入を予定している届出者（以下「転入予定者」という。）は、第4条第1項の規定により届け出た日、又は同条第4項の規定により依頼した日から原則として3か月以内に、県内への転入を証する住民票の写しを知事に提出するものとする。

（届出受理証明書の交付）

第7条 知事は、第3条の届出があった場合、同条に掲げる要件を満たしているか確認の上、届出者に対してとっとり安心ファミリーシップ制度に基づく届出受理証明書（様式第4号）を交付する。この場合において、希望者には携帯用カード（様式第5号）を交付する。ただし、転入予定者には、転入予定者受付票（様式第6号）を交付し、前条の規定により住民票の写しの提出があったときは、転入予定者受付票と引き換えに、届出受理証明書を交付するものとする。

（届出受理証明書等の再交付）

第8条 届出受理証明書等の交付を受けた者は、紛失、毀損、汚損その他の事情により届出受理証明書等の再交付を希望するときは、届出受理証明書等再交付申請書（様式第7号）により、知事に再交付を申請することができる。この場合において、毀損又は汚損により届出受理証明書等の再交付を受けるときは、すでに交付した届出受理証明書等を当該申請書に添付しなければならない。

- 2 知事は、前項の申請が適正であることを確認した上で、届出受理証明書等を再交付するものとする。
- 3 届出受理証明書等を紛失した者で、前項の規定により届出受理証明書等の再交付を受けたものは、紛失した届出受理証明書等を発見したときは、速やかに発見した届出受理証明書等を知事に返還しなければならない。

(届出事項の変更)

第9条 届出受理証明書等の交付を受けた者は、提出書類に記載した事項に変更があった場合（次条第1項の規定により返還届を提出する場合を除く。）は、届出事項変更届（様式第8号）に変更内容が確認できる書類を添付して、知事に提出しなければならない。

2 知事は、前項の規定による届出があったときは、その内容を確認し、変更後の内容を記載した届出受理証明書等を交付するものとする。この場合において、変更前の届出受理証明書等は回収するものとする。

(返還の届出等)

第10条 届出受理証明書等の交付を受けた者は、次のいずれかに該当するときは、返還届（様式第9号）に届出受理証明書等を添付して、知事に返還しなければならない。

- (1) 人生のパートナーとしての関係を解消したとき。
- (2) 双方が県内に住所を有しなくなったとき。
- (3) いずれか一方が死亡したとき。
- (4) 提出書類の内容に虚偽があったとき。
- (5) 前各号に掲げるもののほか、届出者の要件に該当しなくなったとき。

2 知事は、届出者が前項各号のいずれかに該当すると認めるときは、同項の規定による返還がされたものとみなすことができる。

(届出受理事実証明書の交付)

第11条 知事は、前条第1項第1号又は第3号に該当し届出受理証等を返還した者が届出受理事実証明交付申請書（様式第10号）を提出したときは、届出受理事実証明書（様式第11号）を交付するものとする。

(他の地方公共団体等との連携)

第12条 知事は、県内の市町村その他ファミリーシップ制度と類似の制度を有する他の地方公共団体との連携を推進する。

2 連携に合意した地方公共団体が交付した届出受理証明書等に相当する書類については、当県においては届出受理証明書等とみなす。

(県民及び事業者への周知及び啓発)

第13条 知事は、県民及び事業者によりファミリーシップ制度及び当該制度の趣旨が適切に理解され、日々の社会活動の中で公平かつ適切な対応が行われるよう、周知及び啓発に努めるものとする。

(委任)

第14条 この要綱に定めるもののほか、制度の実施に関し必要な事項は、地域社会振興部長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和5年10月1日から施行する。

様式第1号（第4条関係） 二人で届け出る場合

（表面）

とっとり安心ファミリーシップ制度に基づく届出書

鳥取県知事 様

私たちは、とっとり安心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、互いを人生のパートナーとして認め合い相互に協力し合う関係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）※1		
フリガナ		
氏名（通称名）※2		
生年月日	年 月 日	年 月 日
住所		
電話番号	()	()
電子メールアドレス (任意)		
携帯用カードの希望※3	有 ・ 無	有 ・ 無
代筆者署名		
代筆の理由		

※1 届出者の欄は自署してください。なお、やむを得ず代筆させる場合は、代筆者の署名が必要です。

※2 通称名による届出受理証明書等の交付を希望する場合は、通称名も記載してください。

※3 携帯用カードの交付を希望される場合には「有」を、希望されない場合は「無」を○で囲んでください。

様式第1号（第4条関係） 子や親を含めて届け出る場合

（表面）

とっとり安心ファミリーシップ制度に基づく届出書

鳥取県知事 様

私たちは、とっとり安心ファミリーシップ制度実施要綱第4条第1項及び第2項の規定に基づき、互いを人生のパートナーとして認め合い相互に協力し合う関係にあること及び下記の子や親と一緒に家族として協力し合う関係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）※1		
フリガナ		
氏名（通称名）※2		
生年月日	年 月 日	年 月 日
住所		
電話番号	()	()
電子メールアドレス （任意）		
携帯用カードの希望※3	有 ・ 無	有 ・ 無
代筆者署名		
代筆の理由		

※1 届出者の欄は自署してください。なお、やむを得ず代筆させる場合は、代筆者の署名が必要です。

※2 通称名による届出受理証明書等の交付を希望する場合は、通称名も記載してください。

※3 携帯用カードの交付を希望される場合には「有」を、希望されない場合は「無」を○で囲んでください。

生計を一にする届出者の子や親

続柄	氏名		生年月日	年 月 日
	住所			
続柄	氏名		生年月日	年 月 日
	住所			
続柄	氏名		生年月日	年 月 日
	住所			
続柄	氏名		生年月日	年 月 日
	住所			

届出に当たっての確認事項

私たちは、とっとり安心ファミリーシップ制度に基づく届出を行うに当たり、届出書及び第1表の記載内容が事実と相違ないこと並びに同制度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。

第1表

チェック欄	項目
<input type="checkbox"/>	双方が民法（明治29年法律第89号）に規定する成年に達していること。
<input type="checkbox"/>	双方に配偶者（婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。）がないこと。
<input type="checkbox"/>	双方がともに届出をしようとする相手以外との届出をしていないこと。
<input type="checkbox"/>	相手方が近親者（直系血族、三親等内の傍系血族又は直系姻族をいう。以下同じ。）でないこと。ただし、養子縁組によって近親者となったものを除く。
<input type="checkbox"/>	双方又はいずれか一方が県内に住所を有し、又は県内への転入を予定していること。

※ 該当する項目のチェック欄に✓印を入れてください（全ての項目にチェックが必要です。）。

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、県の制度所管課と担当部署との間、又は市町村のサービスを利用する場合における当該市町村と県の制度所管部署との間において、当該制度利用に関する個人情報を共有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、変更届等手続に関する案内などのため、県の担当部署又は市町村のサービスを利用する場合における当該市町村から届出者へ電話、電子メール等で連絡することに同意します。

子又は親の届出に関する同意書
(15歳以上の者)

年 月 日

鳥取県知事 様

私は、以下の届出者と家族として協力し合う関係にあり、届出者がとっとり安心ファミリーシ
ップ制度に基づく届出を行うことに同意します。

氏 名 _____

代筆者署名 _____

代筆の理由 _____

届出者

氏 名		
-----	--	--

※ 同意される方の氏名は自署してください。なお、やむを得ず代筆させる場合は、代筆者の署
名が必要です。

とっとり安心ファミリーシップ制度に基づく利用依頼書

私たちは、とっとり安心ファミリーシップ制度実施要綱第4条第4項の規定に基づき、当該制度の利用を希望します。

依頼日 年 月 日

依頼者

フリガナ		
氏名（戸籍上の氏名）※1		
フリガナ		
氏名（通称名）※2		
電話番号	()	()
電子メールアドレス (任意)		
携帯用カードの希望※3	有 ・ 無	有 ・ 無
代筆者署名		
代筆の理由		

※1 依頼者の欄は自署してください。なお、やむを得ず代筆させる場合は、代筆者の署名が必要です。

※2 通称名による届出受理証明書等の交付を希望する場合は、通称名も記載してください。

※3 携帯用カードの交付を希望される場合には「有」を、希望されない場合は「無」を○で囲んでください。

生計を一にする依頼者の子や親（届出受理証明書等に子や親の記載を希望する場合は、記入してください。）

続柄		氏名		生年月日		年	月	日
		住所						
続柄		氏名		生年月日		年	月	日
		住所						
続柄		氏名		生年月日		年	月	日
		住所						
続柄		氏名		生年月日		年	月	日
		住所						

（裏面）

利用に当たっての確認事項

私たちは、とっとり安心ファミリーシップ制度に基づく届出を行うに当たり、第1表の記載内容が事実と相違ないこと及び同制度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。

第1表

チェック欄	項目
<input type="checkbox"/>	双方が民法（明治29年法律第89号）に規定する成年に達していること。
<input type="checkbox"/>	双方に配偶者（婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。）がないこと。
<input type="checkbox"/>	双方がともに届出をしようとする相手以外との届出をしていないこと。
<input type="checkbox"/>	相手方が近親者（直系血族、三親等内の傍系血族又は直系姻族をいう。以下同じ。）でないこと。ただし、養子縁組によって近親者となったものを除く。
<input type="checkbox"/>	双方又はいずれか一方が県内に住所を有し、又は県内への転入を予定していること。

※ 該当する項目のチェック欄に✓印を入れてください（全ての項目にチェックが必要です。）。

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"/> 県の窓口となる部署（※）と制度所管部署との間、又は市町村のサービスを利用する場合における当該市町村と県の制度所管部署との間において、当該制度利用に関する個人情報を共有することに同意します。
<input type="checkbox"/> 当該制度利用に関する手続や確認のため、県の制度所管部署から依頼者へ電話、電子メール等で連絡することに同意します。
<input type="checkbox"/> 当該制度利用のため、県の制度所管部署から必要書類の提出等を求められた場合には、対応します。
※ 県立施設の受託管理者を含む。

様式第4号（第7条関係） 二人の届出の場合

（表面）

とっとり安心ファミリーシップ制度に基づく届出受理証明書

届出者

氏 名

通 称 名

住 所

生年月日

年 月 日

年 月 日

届 出 日

年 月 日

交 付 番 号

第 _____ 号

とっとり安心ファミリーシップ制度実施要綱の規定に基づき、上記のとおり届出者両名が互いを人生のパートナーとして認め合い相互に協力し合う関係にある旨の届出を受理しました。

年 月 日

鳥取県知事

公印

様式第4号（第7条関係） 二人の届出の場合

（裏面）

「とっとり安心ファミリーシップ制度に基づく届出受理証明書」の提示を受けた皆様へ

この証明書は、お二人が互いを人生のパートナーとして認め合い相互に協力し合う関係にある旨の届出を本県が受理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、個人情報をご本人の同意なく口外しないでください。

様式第4号（第7条関係） 子や親を含む届出の場合

（表面）

とっとり安心ファミリーシップ制度に基づく届出受理証明書

届出者

氏名

通称名

住所

生年月日

年 月 日

年 月 日

生計を一にする届出者の子や親

続柄

氏名

住所

生年月日

年 月 日

続柄

氏名

住所

生年月日

年 月 日

続柄

氏名

住所

生年月日

年 月 日

続柄

氏名

住所

生年月日

年 月 日

届出日

年 月 日

交付番号

第 _____ 号

とっとり安心ファミリーシップ制度実施要綱の規定に基づき、上記のとおり届出者両名が互いを人生のパートナーとして認め合い相互に協力し合う関係にあること及び上記の子や親と一緒に家族として協力し合う関係にある旨の届出を受理しました。

年 月 日

鳥取県知事

公印

様式第4号（第7条関係） 子や親を含む届出の場合

（裏面）

「とっとり安心ファミリーシップ制度に基づく届出受理証明書」の提示を受けた皆様へ

この証明書は、お二人が互いを人生のパートナーとして認め合い相互に協力し合う関係にあること及び証明書に記載の子や親と一緒に家族として協力し合う関係にある旨の届出を本県が受理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、個人情報をご本人の同意なく口外しないでください。

様式第5号（第7条関係）


とっとり安心ファミリーシップ制度に基づく届出受理証明書携帯用カード

二人の届出の場合

(表面)

<p>カードの提示を受けた皆様へ</p> <p>このカードは、お二人が互いを人生のパートナーとして認め合い相互に協力し合う関係にある旨の届出を本県が受理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。</p> <p>また、個人情報を本人の同意なく口外しないでください。</p> <p>鳥取県地域社会振興部人権尊重社会推進局人権・同和对策課 住所 鳥取市東町一丁目220番地 電話 0857-26-7121</p>	 <p>鳥取県</p>
---	--

(裏面)


<p>とっとり安心ファミリーシップ制度に基づく届出受理証明書携帯用カード</p> <p>とっとり安心ファミリーシップ制度実施要綱の規定に基づき、届出を受理しました。</p> <p>【本人】 (パートナー)</p> <p>____ (年 月 日生) ____ (年 月 日生)</p> <p>住所</p> <p>届出日 年 月 日 交付番号 第 ____ 号</p> <p>____ 年 月 日 鳥取県知事 </p>	<p>通称名を記載している場合の戸籍上の氏名</p> <p>【本人】 (パートナー)</p> <p>_____</p> <p>緊急連絡先等 (自由記載)</p>
--	--

※大きさは、縦54ミリメートル、横170ミリメートル、横二つ折りとする。

様式第5号（第7条関係）

子や親を含む届出の場合

（表面）

<p>緊急連絡先等（自由記載）</p> <p>カードの提示を受けた皆様へ</p> <p>このカードは、お二人が互いを人生のパートナーとして認め合い相互に協力し合う関係にあること及び証明書に記載の子や親と一緒に家族として協力し合う関係にある旨の届出を本県が受理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。</p> <p>また、個人情報を本人の同意なく口外しないでください。</p> <p style="text-align: center;">鳥取県地域社会振興部人権尊重社会推進局人権・同和对策課 住所 鳥取市東町一丁目 220 番地 電話 0857-26-7121</p>	 <p style="font-weight: bold; margin-top: 10px;">鳥 取 県</p>
--	---

（裏面）

<p style="text-align: center;">とっとり安心ファミリーシップ制度に基づく届出受理証明書携帯用カード</p> <p>とっとり安心ファミリーシップ制度実施要綱の規定に基づき、届出を受理しました。</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;">【本人】</td> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;">（パートナー）</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">（ 年 月 日生）</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">（ 年 月 日生）</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">住所</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">届出日 年 月 日</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">交付番号 第 号</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">年 月 日 鳥取県知事</td> <td style="border-bottom: 1px solid black; text-align: center;">公印</td> </tr> </table>	【本人】	（パートナー）	（ 年 月 日生）	（ 年 月 日生）	住所		届出日 年 月 日		交付番号 第 号		年 月 日 鳥取県知事	公印	<p>通称名を記載している場合の戸籍上の氏名</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;">【本人】</td> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;">（パートナー）</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border-top: 1px solid black; padding-top: 5px;">届出者の子や親</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">続柄 氏名</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">住所 生年月日 年 月 日</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">続柄 氏名</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">住所 生年月日 年 月 日</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">続柄 氏名</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">住所 生年月日 年 月 日</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">続柄 氏名</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">住所 生年月日 年 月 日</td> </tr> </table>	【本人】	（パートナー）	届出者の子や親		続柄 氏名	住所 生年月日 年 月 日	続柄 氏名	住所 生年月日 年 月 日	続柄 氏名	住所 生年月日 年 月 日	続柄 氏名	住所 生年月日 年 月 日
【本人】	（パートナー）																								
（ 年 月 日生）	（ 年 月 日生）																								
住所																									
届出日 年 月 日																									
交付番号 第 号																									
年 月 日 鳥取県知事	公印																								
【本人】	（パートナー）																								
届出者の子や親																									
続柄 氏名	住所 生年月日 年 月 日																								
続柄 氏名	住所 生年月日 年 月 日																								
続柄 氏名	住所 生年月日 年 月 日																								
続柄 氏名	住所 生年月日 年 月 日																								

※子や親の欄が不足する場合は、表面左ページに枠を追加して記載する。

※大きさは、縦 54 ミリメートル、横 170 ミリメートル、横二つ折りとする。

（表面）

転入予定者受付票

とっとり安心ファミリーシップ制度実施要綱の規定に基づき、次のとおりとっとり安心ファミリーシップ制度に基づく届出書を受け付けました。

受付年月日	年 月 日			
受付番号	第 号			
転入予定者	氏名 (通称名)		氏名 (通称名)	
	生年月日	年 月 日	生年月日	年 月 日
	住所		住所	
	氏名		氏名	
	生年月日	年 月 日	生年月日	年 月 日
	住所		住所	
	氏名		氏名	
	生年月日	年 月 日	生年月日	年 月 日
	住所		住所	
その他				

年 月 日

鳥取県知事



鳥取県内に転入された場合は、本票に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

（裏面）

「転入予定者受付票」の提示を受けた皆様へ

鳥取県では、県民一人ひとりが性の多様性を尊重し、みんなが安心して自分らしく暮らせる社会を実現するため、双方又はいずれか一方が性的マイノリティであるカップルが互いを人生のパートナーとして認め合い相互に協力し合う関係又はその子や親と一緒に家族として協力し合う関係にある旨を届け出て、行政サービス等を利用できる「とっとり安心ファミリーシップ制度」を導入しています。

この「転入予定者受付票」は、鳥取県内への転入を予定している県外在住者でこの制度の利用を希望される方が転入するまでの間発行しているものです。この受付票の所持者が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は、本人の同意なく口外しないでください。

担当課（問合せ先）

鳥取県地域社会振興部人権尊重社会推進局人権・同和対策課

住 所 〒680-8570 鳥取市東町一丁目220番地

電話番号 0857-26-7121

届出受理証明書等再交付申請書

年 月 日

鳥取県知事 様

（申請者）住所

氏名

とっとり安心ファミリーシップ制度実施要綱第 8 条の規定により、届出受理証明書等の再交付を申請します。

届出済みの内容		
戸籍上の氏名 又は通称名		
届出日及び 交付番号	年 月 日（第 号）	
再交付申請書の内容		
再交付書類 <small>（該当する□内に✓印を記入）</small>	<input type="checkbox"/> 届出受理証明書 <input type="checkbox"/> 携帯用カード	<input type="checkbox"/> 届出受理証明書 <input type="checkbox"/> 携帯用カード
再交付理由 <small>（該当する□内に✓印を記入）</small>	<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理証明書
- 毀損又は汚損した携帯用カード

※ 届出受理証明書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。

届出事項変更届

年 月 日

鳥取県知事 様

とっとり安心ファミリーシップ制度実施要綱第9条の規定により、届出事項の変更を届け出ます。

交付番号	第 号		
届出日	年 月 日		
戸籍上の氏名 又は通称名			
届出者に関する変更			
変更事項 (該当する□内に✓印を記入)	変更前	変更後	
<input type="checkbox"/> 氏名変更 <input type="checkbox"/> 通称名変更 <input type="checkbox"/> 住所変更 <input type="checkbox"/> その他 ()			
子や親に関する変更			
<input type="checkbox"/> 氏名変更 <input type="checkbox"/> 通称名変更 <input type="checkbox"/> 住所変更 <input type="checkbox"/> その他 ()			
<input type="checkbox"/> 関係を解消する子や親			
続柄	氏名	生年月日	年 月 日
続柄	氏名	生年月日	年 月 日
続柄	氏名	生年月日	年 月 日
続柄	氏名	生年月日	年 月 日
<input type="checkbox"/> 新たに届け出る子や親			
続柄	氏名	生年月日	年 月 日
	住所		
続柄	氏名	生年月日	年 月 日
	住所		
続柄	氏名	生年月日	年 月 日
	住所		
続柄	氏名	生年月日	年 月 日
	住所		

返還届

年 月 日

鳥取県知事 様

（届出者） 住 所
氏 名

とっとり安心ファミリーシップ制度実施要綱第10条の規定により、届出受理証明書等の返還事由が生じたので、返還します。

届出済みの内容	
戸籍上の氏名 又は通称名	
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"/> 人生のパートナーとしての関係を解消した。 <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。 <input type="checkbox"/> 提出書類の内容に虚偽があった。 <input type="checkbox"/> その他※ <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; height: 40px; margin-top: 10px;"></div>

※ 届出受理証明書等（携帯用カードを含む。）を添付してください。

様式第 10 号 (第 11 条関係)

届出受理事実証明交付申請書

年 月 日

鳥取県知事 様

(申請者) 住 所
氏 名
(通称名)

とっとり安心ファミリーシップ制度実施要綱第 11 条の規定により、届出受理事実証明書の交付を申請します。

届出済みの内容	
戸籍上の氏名 又は通称名	
届出日 及び交付番号	年 月 日 (第 号)

届出受理事実証明書

届出者

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
住所		
届出日	年 月 日	
返還日	年 月 日	
返還理由		

生計を一にする届出者の子や親

氏 名	住所	
_____	生年月日	年 月 日
氏 名	住所	
_____	生年月日	年 月 日
氏 名	住所	
_____	生年月日	年 月 日
氏 名	住所	
_____	生年月日	年 月 日

とっとり安心ファミリーシップ制度実施要綱の規定に基づき、上記のとおりとっとり安心ファミリーシップ制度に基づく届出書に記載されている内容等について証明します。

年 月 日

鳥取県知事

