

「岩倉市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓制度実施要綱（案）」に対する意見

※あてはまる項目に チェック(✓)をお願い します	☐ 市内に在住している ☐ 市内に在勤又は在学している ☐ 市内で事業や活動を行う個人または団体
ふりがな	
氏 名	※法人その他の団体はその名称と代表者氏名をお願いします。
住 所	〒 ※法人その他の団体はその所在地をお願いします。
電話番号	

該当の条項	意 見

ご意見ありがとうございました。
令和7年3月4日（火）までに、下記へ提出していただきますようお願いし
ます。

◎持参・郵送	〒482-8686〔住所不要〕協働安全課宛て
◎ファクシミリ	0587-66-6380
◎電子メール	kyoudouanzen@city.iwakura.lg.jp