事実婚関係に関する申立書

様式第４号（第５条関係）

令和　　　年　　　月　　　日

生殖補助医療費の助成を申請する下記二名については、事実婚関係にあります。

＜治療の結果、出生した場合＞

治療の結果出生した子について認知を行います。

1. 住所、氏名

住所

氏名　（自署）

1. 住所、氏名

住所

氏名　（自署）

　※別世帯になっている理由

（①と②が別世帯となっている場合には記入）

邑南町長　様