

様式第3号（第5条関係）

事実婚関係に関する申立書

_____年_____月_____日

江 津 市 長 様

特定不妊治療費の助成を申請する下記の2人については、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) _____

② 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)
