

様式第1号（第4条関係）

事実婚に関する申立書

厚真町長 様

年 月 日

下記二名については、事実婚関係にあります。
また、不妊治療によって出生した子について、認知を行います。

① 厚真町不妊治療費等助成事業の申請者

住 所 _____

氏 名 _____

② ①の配偶者

住 所 _____

氏 名 _____

別世帯となっている理由（※上記①・②が別世帯になっている場合に記入）
