

事実婚関係に関する申立書

___年 ___月 ___日

下記二名については、事実婚関係にあります。

また、治療の結果、出生した子について認知します。

① 生殖補助医療費補助金交付申請者の住所、氏名

住所

氏名

② 生殖補助医療費補助金交付申請者の（妻・夫）の住所、氏名

住所

氏名

※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）

豊川市長 殿