

事実婚関係に関する申立書

年 月 日

日高町長 様

夫: 住 所

氏 名

(自署)

妻: 住 所

氏 名

(自署)

私たちは、日高町生殖補助医療費助成事業申請に当たり、事実婚関係にあることを申し立てます。

また、治療の結果、出生した子については認知します。

※別世帯になっている理由

(夫及び妻が別世帯となっている場合に記入すること。)