様式第４号

事実婚に関する申立書

大樹町長　様

年　　月　　日

下記の２名については、事実婚関係にあります。

また、不妊治療によって生まれた子について認知します。

大樹町不妊治療費助成金申請者の住所・氏名

住所

氏名

住所

氏名

別世帯となっている理由（上記2名が別世帯となっている場合に記入）