様式第３号（第４条関係）

事実婚関係に関する申立書

　高根沢町長　　　様

　　　　年　　月　　日

私たちは事実婚関係にあり、二人とも法律上の婚姻関係にある者はいません。

私たちは、治療の結果、出生した子について認知します。

1. 不妊治療費助成金交付申請者の住所、氏名

住　所

氏　名

1. 不妊治療費助成金交付申請者の住所、氏名

住　所

氏　名

　※別世帯になっている理由（①と②が別世帯になっている場合に記入）