

様式3

事実婚関係に関する申立書

遠別町長宛

_____年____月____日

下記二名については、事実婚関係（重婚ではない）にあります。
また、治療の結果、出生した子について認知を行います。

① 遠別町不妊治療費等助成事業申請者の住所、氏名

住 所 _____

氏名（自署）_____

② 配偶者の住所、氏名

住 所 _____

氏名（自署）_____

※ 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）
