

事実婚関係に関する申立書（不妊治療費補助金）

年 月 日

伊予市長 様

私ども下記2名については、事実婚関係にあることを申し立てます。

夫	氏名：	生年月日： 年 月 日
	住所：	
	不妊治療の結果、出生した子にかかる認知について <input type="checkbox"/> 認知の意向があります。 <input type="checkbox"/> 認知の意向はありません。	
妻	氏名：	生年月日： 年 月 日
	住所：	

※別世帯の理由（夫と妻が別世帯となっている場合には記入）

--