

## 事実婚関係に関する申立書

年 月 日

つるぎ町長 様

私たち、下記2名について、今回の治療開始時点から現在に至るまで事実婚関係にあることを申し立てます。また、生殖補助医療による治療を行った結果、出生した子について、認知を行う意思を有しています。

「つるぎ町こうのとり応援事業助成金」を申請する住所、氏名

住 所

氏 名（自署）

「つるぎ町こうのとり応援事業助成金」を申請する住所、氏名

住 所

氏 名（自署）

別世帯になっている場合は、その理由

（夫と妻が別世帯となっている場合に記入）

---

---

---