

事実婚関係に関する申立書

____年 ____月 ____日

下記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は認知します。

江差町不妊治療費助成事業申請者の氏名、住所

夫 氏名 _____

住所 _____

妻 氏名 _____

住所 _____

※別世帯になっている理由(夫と妻が別世帯になっている場合には記入)

江 差 町 長 様