

様式第3号(第6条関係)

綾川町長 殿

綾川町特定不妊治療費助成事業
事実婚関係に関する申立書

令和 年 月 日

私たち、下記2名については、 年 月 日から現在に至るまで継続して事実婚関係にあります。

私たち、下記2名は、特定不妊治療の結果、出生した子について認知を行う意思を有しています。

特定不妊治療費助成事業の助成申請対象者(夫)の住所、氏名

住所 _____

氏名 _____

特定不妊治療費助成事業の助成申請対象者(妻)の住所、氏名

住所 _____

氏名 _____

※別世帯になっている理由

(夫と妻が別世帯となっている場合に記入)
