

事実上婚姻関係に関する申立書

本別町長 様

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

下記二名については、事実上婚姻関係にあります。  
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。

① 本別町不妊治療費助成金申請者の住所、氏名（本人の自署）

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

② 本別町不妊治療費助成金申請者の住所、氏名（本人の自署）

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

※別世帯となっている理由

（①と②が別世帯となっている場合には記入）

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_