

事実婚関係に関する申立書

五條市長 殿

年 月 日

下記2名については、事実婚関係にあります
治療の結果、出生した子については、認知を行います。

五條市不妊治療・不育治療費助成金申請者

*枠線内をそれぞれ自署してください

①	住所	〒 —
	氏名	
②	住所	〒 —
	氏名	

※別世帯になっている理由

(① ②が別世帯となっている場合に、ご記入ください)
