

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。

なお、治療により出生した子について、認知を行う意向があります。

1 多賀城市不妊治療費助成事業 申請者の住所・氏名

住所 _____

氏名 _____

2 多賀城市不妊治療費助成事業 配偶者の住所・氏名

住所 _____

氏名 _____

※別世帯になっている理由 (上記2名が別世帯となっている場合には記入)

多賀城市長 殿