

事実婚関係に関する申立書

____年 ____月 ____日

下記二名については、事実婚関係にあります。

- ① 不妊に悩む方への泉佐野市不妊治療支援事業申請者（夫）の住所、氏名

住所 _____

氏名 _____

- ② 不妊に悩む方への泉佐野市不妊治療支援事業申請者（妻）の住所、氏名

住所 _____

氏名 _____

※別世帯になっている理由

（①と②が別世帯となっている場合には記入）

- ③ 治療の結果、出生した子について認知を行います。

☐

（← 子の父になる者が☒を記載してください。）

泉佐野市長 様