

第5号様式（第5条関係）

あさぎり町不妊治療費助成事業事実婚関係に関する申立書

あさぎり町長 様

年 月 日

次の2名については、事実婚関係にあります。

① 申請者

住 所： _____

氏 名： _____

② パートナー

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）

次の2名は、治療の結果出生した子供について認知を行います。

申請者（署名）： _____

パートナー（署名）： _____