|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 様式第３号（第６条関係） | | |
|  |  | 事実婚関係に関する申立書 |
|  |  | 年 月 日 |
| 比 布 町 長 様 | | |
| 下記２名については、事実婚関係にあります。 | | |
| また、先進医療不妊治療によって生まれた子については、認知します。 | | |
| ① | 比布町先進医療不妊治療費助成事業申請者の住所及び氏名 | |
|  | 住 所 |  |
|  | 氏 名 | （自署） |
| ② | 比布町先進医療不妊治療費助成事業申請者の住所及び氏名 | |
|  | 住 所 |  |
|  | 氏 名 | （自署） |
| ※別世帯になっている理由（①と②が別世帯になっている場合には記入） | | |