

様式第3号（第5条関係）

上川町先進不妊治療費等助成事業に係る事実婚関係に関する申立書

年 月 日

上 川 町 長 様

下記2名については、事実婚関係にあります。

また、不妊治療によって生まれた子については、認知します。

① 上川町先進不妊治療費等助成事業申請者の住所及び氏名

住 所 _____

氏 名 _____ (自署)

② 上川町先進不妊治療費等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は記入）

