

事実婚関係に関する申立書

年 月 日

（あて先）
川越市長

下記2名は事実婚関係にあります。
また、治療の結果出生した子について認知を行う意向があります。

記

川越市不妊治療費助成事業申請者の住所及び氏名（自署）

住所 _____

氏名 _____

住所 _____

氏名 _____

※別世帯になっている理由

（上記2名が別世帯になっている場合は記入）

（記入欄）

--