

事実婚関係に関する申立書

年 月 日

東近江市長 様

下記2名については、事実婚関係にあり、検査・治療の結果出生した子については、認知することを了解しています。

- ① 東近江市不育症治療費助成金交付申請者の住所及び氏名

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

- ② 東近江市不育症治療費助成金交付申請者の住所及び氏名

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

\*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）

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_