

事実婚に関する申立書

令和 年 月 日

芦北町長 様

芦北町一般不妊治療助成事業又は芦北町生殖補助医療治療費助成事業の申請にあたり、下記について申し立てます。

申 請 者 (自署) 住 所 _____

氏 名 _____

パートナー (自署) 住 所 _____

氏 名 _____

※申請者とパートナーが別世帯となっている場合はその理由

※確認し、□にレ点を入れてください。すべてに該当する場合のみ、助成対象となります。

- 申請者及びパートナーは、事実婚関係にあります。
- 申請者及びパートナーには、他に婚姻関係にある配偶者はいません。
- 申請者及びパートナーは、治療の結果産まれてくる子について認知します。