

事実婚関係に関する申立書

_____年_____月_____日

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 津別町特定不妊治療費助成交付申請者の住所、氏名

住所 _____

氏名 _____

2 配偶者（事実婚関係にあるもの）の住所、氏名

住所 _____

氏名 _____

※別世帯になっている理由

（1と2が別世帯となっている場合には記入）

津別町長 様