

事実婚関係に関する申立書

豊中市長

令和_____年_____月_____日

下記二名については、事実婚関係にあります。

① 不妊に悩む方への特定治療支援事業申請者の住所、氏名

住所 _____

氏名 _____ (本人が自署しない場合は、記名押印してください)

② 不妊に悩む方への特定治療支援事業申請者の住所、氏名

住所 _____

氏名 _____ (本人が自署しない場合は、記名押印してください)

※ 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)

・治療を受け、出生した子の「認知」を行う意向はありますか。

(認知されない場合は助成の対象となりません)

①申請者： はい ・ いいえ

②申請者： はい ・ いいえ