

様式第4号（第5条関係）

年 月 日

茅野市不妊及び不育症治療費助成事業 事実婚関係に関する申立書

提出者 氏名 _____

茅野市不妊及び不育症治療費助成事業実施要綱第5条の規定により、下記の者については事実婚関係にあるため、申立書を提出します。

記

夫	氏名	
	住所	
妻	氏名	
	住所	
<p>1 不妊治療等により出産した場合、出生した児について認知しますか。 □に✓してください。</p> <p>□ はい</p> <p>2 夫の住所と妻の住所が異なる場合は、その理由を記入してください。</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>		
年 月 日		
茅野市長 様		