

年 月 日

笠間市長 様

事実婚関係に関する申立書

下記2名については、事実婚関係にあります。また、治療により出生した子について認知する意向があることを申し添えます。

1. 笠間市生殖補助医療費等助成事業の申請者の住所・氏名

住所 _____

氏名 _____
(自署してください)

2. 笠間市生殖補助医療費等助成事業の申請者の住所・氏名

住所 _____

氏名 _____
(自署してください)

別世帯になっている理由 (1, 2が別世帯となっている場合のみ記入してください)

