

(様式第5)

事実婚関係に関する申立書  
(東海市不妊治療費助成金申請用)

(あて先) 東海市長

令和 年 月 日

下記二名については、事実婚関係にあります。

また、治療の結果、出産した子について認知します。

① 対象者 (夫)

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

② 対象者 (妻)

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)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_