

事実婚関係に関する申立書・意向確認書

____年 ____月 ____日

下記二名については、事実婚関係にあります。
また、特定不妊治療の結果、出生した子について認知を行う意向があります。

- ① 福井県特定不妊治療費助成事業申請者の住所、氏名

住所 _____

氏名 _____

- ② 福井県特定不妊治療費助成事業申請者の住所、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記入

--

南越前町長

様