

高崎市生殖補助医療費助成事業における
事実婚関係に関する申立書

令和 年 月 日

下記の2名については、事実婚関係にあります。

なお、治療の結果、出生した子については認知を行う意向があります。

① 住所 _____

氏名（自署） _____

② 住所 _____

氏名（自署） _____

※ 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してください。）

高崎市長殿