

様式第3号（第5条関係）

## 事実婚関係及び認知に関する申立書

年 月 日

不育症治療費の助成を申請する下記2名については、事実婚関係にあります。

〈治療の結果、出生した場合〉

治療の結果出生した子について認知を行います。

① 住所・氏名

住所 \_\_\_\_\_

氏名 (自署) \_\_\_\_\_

② 住所・氏名

住所 \_\_\_\_\_

氏名 (自署) \_\_\_\_\_

出 雲 市 長 様