

事実婚関係に関する申立書

年 月 日

(あて先)  
加須市長 様

下記2名は事実婚関係にあります。

記  
加須市不妊治療費助成事業申請者の住所及び氏名

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

※別世帯になっている理由  
(上記2名が別世帯になっている場合は記入)

(記入欄)

--