

様式第1号の2（第5条関係）

年 月 日

下呂市長 様

## 事実婚関係等に関する申立書

下記2名については、事実婚関係にあります。

なお、治療により出産となった場合は、出生した子について認知します。

①「下呂市生殖補助医療通院交通費助成事業」申請者の住所及び氏名

住所 \_\_\_\_\_

氏名（署名） \_\_\_\_\_

②「下呂市生殖補助医療通院交通費助成事業」申請者の住所及び氏名

住所 \_\_\_\_\_

氏名（署名） \_\_\_\_\_

※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は記入）

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_