

## 事実婚関係に関する申立書

令和 年 月 日

下記二名については、事実婚関係にあります。

① 高千穂町特定不妊治療費助成金給付事業申請者の住所、氏名

住所

氏名

② 高千穂町特定不妊治療費助成金給付事業申請者の住所、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は記入）

## 治療により出生した子の認知についての誓約書

私は、高千穂町特定不妊治療費助成金の給付申請を行うに当たり、申請に係る治療により出生した子を認知することを誓約します。

住所

氏名

※事実婚関係にある夫が記入すること

高千穂町長 殿