

## 事実婚関係に関する申立書

（あて先）茨木市長

令和 年 月 日

下記2人については、事実婚関係にあります。  
また、治療の結果、出生した子について、認知を行います。

① 不育症治療費助成事業申請者の住所及び氏名

住所

---

氏名

---

② 不育症治療費助成事業配偶者の住所及び氏名

住所

---

氏名

---

※ 別世帯になっている場合は、その理由（①と②が別世帯となっている場合は記入）

[ ]