

様式第4号

令和 年 月 日

日立市長 小川 春樹 様

氏名 _____

氏名 _____

(自署で記入してください。)

事実婚関係に関する申立書

下記2名については、申請を行う治療開始時点において事実婚関係にあります。なお、治療の結果、出生した子について認知を行う意向があることを申し添えます。

1 日立市不妊治療費助成事業申請者の住所、氏名

住所 _____

氏名 _____

2 日立市不妊治療費助成事業申請者の住所、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）

