

事実婚の関係に関する申立書

年 月 日

藤 崎 町 長 様

私たちは、事実婚の関係にあります。

①

住 所 _____

氏 名 _____

②

住 所 _____

氏 名 _____

不妊治療の結果懐胎した子について、父が認知を行う意向があります。

※1 申請者及び申請者の事実上の配偶者の氏名は、署名してください。

※2 ①と②が別世帯となっている場合は、以下にその理由を記入してください。
