

(様式第5)

**事実婚関係に関する申立書**  
**(半田市不妊治療費助成金申請用)**

(あて先) 半田市長

年      月      日

下記二名については、事実婚関係にあります。

また、治療の結果、胎児及び出産した子について認知します。

① 対象者 (夫)

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

② 対象者 (妻)

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)

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