

第3号様式（第6条関係）

柏崎市不育症治療費助成事業事実婚関係に関する申立書

柏崎市長 様

年 月 日

住所

氏名

住所

氏名

1 私達は、事実婚関係にあります。

別世帯になっている場合、その理由

[ ]

2 治療の結果、出生した子について認知を行う意向です。