

事実婚関係に関する申立書

令和 年 月 日

坂町長 様

申請者名 \_\_\_\_\_

次の2名については、事実婚関係にあります。  
また、治療により出生した子について認知を行う意向があります。

① 夫の氏名，住所

氏名 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

② 妻の氏名，住所

氏名 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

※①と②が別世帯となっている場合は理由を記入してください。

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