

事実婚関係に関する申立書

年 月 日

都留市長 様

下記2名については、事実婚関係にあります。
また、治療の結果出生した児については、認知を行います。

| | |
|-------------------------------------|---|
| 氏 名 | |
| 住 所 | 〒 |
| 氏 名 | |
| 住 所 <small>※上記と異なる場合のみ記入</small> | 〒 |

※別世帯となっている理由（上記2名の住所が異なる場合に記入）
