様式第８号（温存後生殖補助医療分）

年　　　月　　　日

**事実婚関係に関する申立書**

　下記二名については、事実婚関係にあります。

　本事業の温存後生殖補助医療の結果、出生した子については認知を行う意向です。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ① | 住所 |  |
| 氏名 |  |
| ② | 住所 |  |
| 氏名 |  |
| ①と②が別世帯となっている場合は、その理由 |
|  |