第３号様式（第７条関係）

事実婚関係に関する申立書

（宛　先）

大磯町長

　　　　　年　　月　　日

申立者　　氏名

住所

氏名

住所

私たちは大磯町不妊治療費（先進医療分）助成事業の申請に当たり、事実婚

関係にあることを申し立てます。

（別世帯になっている場合、その理由）