

八代市長

事実婚関係等に関する申立書

令和 年 月 日

※下記の内容を確認し、□にレ点を入れてください。

申請者及びパートナーに他に婚姻関係にある配偶者がいない

治療の結果出生した子どもについて認知をする

① 申請者の住所、氏名

住 所: _____

氏名(自署): _____

② パートナーの住所、氏名

住 所: _____

氏名(自署): _____