様式第２号（第６条関係）

年　　月　　日

大竹市長　　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であります。

1. 夫の氏名、住所

氏名

住所

1. 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。