※ 번역문은 민원 신청을 위한 참고용이며, 기존의 한글 서식에 한글로 작성하여 제출해야 함을 유의해 주시기 바랍니다.
※ こちらの翻訳文は民願申請の参考用であり、提出時には既存の韓国語の書式に韓国語でご記入くださいますようお願いいたします。

■ 영양플러스사업 / 난임부부 시술비 지원사업
■ 栄養プラス事業 / 難妊夫婦施術費支援事業

사실혼 확인보증서
事実婚確認保証書

당사자1 : 연락처 :
当事者1 : 連絡先 :
생년월일 :
生年月日 :
주소 :
住所 :

당사자2 : 연락처 :
当事者2 : 連絡先 :
생년월일 :
生年月日 :
주소 :
住所 :

위 당사자1과 당사자2는 사실상 혼인관계가 있으며, (. . .)부터 현재까지 1년 이상의 부부공동생활을 유지하고 있습니다. 해당 사실은 보증인이 보증할 수 있으며, 보증일 이후에 해당 사실과 다르다고 인정된 경우 보증인이 관계법령에 따라 법적 책임을 지는 것에 동의합니다.

上記の当事者1と当事者2は事実上婚姻関係にあり、（ 年 月 日）から現在まで1年以上の夫婦共同生活を維持しています。**当該事実は保証人が保証することができ、保証日以降に当該事実と異なると認められた場合、保証人が関係法令に基づき法的責任を負うことに同意します。**

또한, 사실혼 보증 사무에 대해 추가 제출한 서류에 기록된 보증인의 개인정보를 처리하는 것에 동의합니다.

また、事実婚保証事務について追加で提出した書類に記載された保証人の個人情報を処理することに同意します。

20 . . .
20 年 月 日

보증인1 : **(인)**(당사자(1, 2)와의 관계 :)
保証人1 : **(印)**（当事者（1、2）との関係： ）
생년월일 : 연락처 :
生年月日 : 連絡先 :
주소 :
住所 :

보증인2 : **(인)**(당사자(1, 2)와의 관계 :)
保証人2 : **(印)**（当事者（1、2）との関係： ）
생년월일 : 연락처 :
生年月日 : 連絡先 :
주소 :
住所 :

○○보건소장 귀하
○○保健所長 殿

※ 추가 제출 서류 : 보증인의 신분증 사본 각 1부
(생년월일과 성별을 제외한 주민등록번호는 삭제)

※ 追加提出書類：保証人の身分証の写し各1部
(生年月日と性別を除いた住民登録番号は削除)