令和　　年（家イ）第　　　　　号　認知調停事件 （申立人の法定代理人用）

　　　　　　　　　　　　　　　　　陳　　述　　書

１　陳述者と子の関係

２　相手方が任意認知に応じなかった経過と理由

３　子の母と相手方の関係

　(1)　知合った時期といきさつ　　昭和・平成・令和　　年　　月　　日頃

　(2)　性的交渉が生じた時期，期間

　　　昭和・平成・令和　　年　　月　　日頃～　　　　年　　月　　日頃まで

　(3)　同棲の事実があれば，その期間，場所

４　妊娠と出産の事実

　(1)　妊娠を知った時期，妊娠後の相手方との交渉 平成・令和　　年　　月　　日頃

　(2)　懐胎期間と出産の状況等

　　　懐胎期間　　　　　週　　　日　（　　　　日）

　　　平成・令和　　年　　月　　日　　　　　　　　　　　　病院で出産

　　　出産費用の負担者

　(3)　相手方が出産を知った時期といきさつ 平成・令和　　年　　月　　日頃

５　出生後の子と相手方の関係

　(1)　子の命名者

　(2)　生活状況，養育料負担の状況

６　ＡＢＯ式血液型（陳述者確知分のみ）　　子　　　型，子の母　　　型，相手方　　　型

以上のとおり相違ありません。

　　　　令和　　年　　月　　日

　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印