

Formulário de Inscrição para o Uso da Sala para o Cuidado da Criança Pós-Aula
(Hokago Jido Kurabu) do Município de Minokamo
(美濃加茂市放課後児童クラブ利用申請書)

Ao Prefeito de Minokamo

Data ____ano(年)____mês(月)____dia(日)

Requisito o uso do *Hokago Jido Kurabu* , anexando os devidos documentos.

Endereço:	Minokamo-shi		
(Furigana)			
Nome do Responsável			
Tel. No. 1	- - ()	Tel. No. 2	- - ()

※A ordem para entrar em contato será pela sequência ①→②

Tipo de Plano (marque com ○)		① Anual (exceto sábados) incluindo as férias de verão		② Anual (incluindo sábados) incluindo as férias de verão
		①Anual (exceto sábados) não inclui as férias de verão		②Anual (incluindo sábados) não inclui as férias de verão
		③ Somente nas férias de verão (exceto sábados)		④ Somente nas férias de verão (incluindo sábados)
		⑤ Somente nas férias de primavera, verão e inverno (exceto sábados)		⑥ Somente nas férias de primavera, verão e inverno (incluindo sábados)

(Furigana)					Ano fiscal de 2026		
Nome da Criança			Nome da Escola e Série		Shogakkou	série	
Data de nasc.	ano	mês	dia	Atual Série/		turma	
Pessoas que moram juntos com a Criança (incluso a pessoa da família separada).	Nome	Relação	Data de nascimento		Ocupação/Escola, etc.	Hor. Regresso	
			ano	mês	dia		
			ano	mês	dia		
			ano	mês	dia		
			ano	mês	dia		
			ano	mês	dia		
Quando deseja iniciar (ex: ano 2000)	ano	mês	dia	Pessoa que vem buscar	Nome	Relação	Horário que vem buscar

M a r c a r c o m o	Situação dos avos que residem separados	Reside dentro da cidade (End.: _____) reside em outra cidade				
	Motivo de uso	Trabalho, estudo ou treinamento técnico Gravidez, parto Doença, cuidar de doente, assistência ao enfermo Outros ()				
	Tem alergia alimentar?	Tem (Epinefrina Sim • Não) Não	Estado de saúde da criança		Bom	Requer cuidados

Quando deseja iniciar Pessoas elegíveis para reduçã o/isenção da taxa de assistê ncia infantil	Não aplicável Aplicável (Regime de Auxílio à Subsistência Família isenta de impostos A Assistência Escolar					
Cuidados a tomar com a saúde e o dia a dia da criança	(Detalhar o máximo possível. Conteúdo da alergia, nome da doença diagnosticado,Frequentar um programa de apoio especial etc)			Tem alguma carteirinha?	Sim Não	
				Tipo		
Atestado de trabalho (Somente aos que se enquadram)	Caso tenha apresentado nos últimos 3 meses, o Atestado de Trabalho para os documentos a seguir, circule dentro do quadrado a direita: "Notificação da Situação Atual de Aprovação do Benefício de Educação e Cuidado Infantil", "Solicitação de Aprovação do Benefício de Educação e Cuidado Infantil" "Solicitação para Aprovação ou Alteração do Benefício Institucional".					

Termo de Compromisso e Consentimento (誓 約 書 兼 同 意 書)					
① Eu, certamente, quitarei a taxa do Hokago Jido Kurabu até a data de vencimento.					
② Eu, prontamente, buscarei a criança caso receba um comunicado avisando que não é possível cuidar da criança no <i>Kurabu</i> , ao fato dela não estar _____ bem de saúde, ter sofrido algum ferimento, e por outras razões.					
③ Caso eu não estiver dentro dos requisitos de uso do <i>Hokago Jido Kurabu</i> , eu prontamente entregarei o formulário de "Cancelamento de Uso" e suspenderei o uso do serviço					
④ Para a boa administração e o uso adequado, compreendo o conteúdo da Lista de pontos a Serem Considerados, preencherei e cumprirei.					
⑤ Com relação às informações pessoais do estudante, concordo em compartilhar com o <i>Hokago Jido Kurabu</i> e a Escola Primária.					
⑥ Concordo em compartilhar informação sobre a inscrição na Sala para o Cuidado da Criança Pós-Aula (<i>Hokago Jido Kurabu</i>) com creches, jardins de intância e outras					
Assinatura do Responsável _____					

美濃加茂市使用欄 (Para o uso do Município de Minokamo)

受付印	確認	確認2	受付簿	前年度	入力	兄弟姉妹	可否	クラブ連絡	保護者	備考
				有 ・ 無		有 ・ 無	許可 ・ 待機			