様式第1号(第7条関係)

ポルトガル語　Português

Exemplo

ulário 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 2026 ano(年) 12 mês(月) XX dia(日)

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

Endereço:	Minokamo-shi Oota-cho 3431 Banti 1				
(Furigana)	かも たろう				
Nome do Responsável	Kamo Tarou				
Tell No. 1	090 -1234 - 5678	relação de parentesco (Pai)	Tel. No. 2	090 - 8765 - 4321	relação de parentesco (Mãe)

※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)	かも いちろう		Ano fiscal de 2027
Nome da Criança	Kamo Itirou	Nome da Escola e Série	Oota Shogakkou 1 série
Data de nasc.	20XX Ano 4 Mes 1 Dia		Atual ☐ Série/ Minokamo Hoikuen Creche

Pessoas que moram juntos com a Criança (incluso a pessoa da família separada).	Nome	Relação	Data de nascimento	Ocupação/Escola, etc.	Hor. Regresso
	Kamo Tarou	Pai	19XX ano 5 mês 5 dia	Kaishain	19:00
	Kamo Hanako	Mãe	19XX ano 6 mês 6 dia	Kaishain	17:30
	Kamo Gorou	Avo	19XX ano 7 mês 7 dia	Arubaito	17:30
			ano mês dia		
			ano mês dia		

Quando deseja iniciar (ex: ano 2000)				Pessoa que vem buscar			Relação		Horário que vem buscar	
20XX	ano	4 mês	1 dia	Nome	Hanako		Relação	Mãe	Horário que vem buscar	17:45

Marcar com O

Situação dos avos que residem separados	○ Reside dentro da cidade (End.: Oota cho 1900)	☐ 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 ☐Não aplicável ☐Aplicável(☐Regime de Auxílio à Subsistência☐Família isenta de impostos ☐A Assisténcia 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) Escreva sobre a arelegia,ou diagnostico de um modo simples e direto e se tiver algul obs simplifique.	Tem alguma carteirinha?	○ Sim ☐ Não
		Tipo	Ryouiku Tetyou B2
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 *Kurabu* , ao fato dela n ão estar bem de saúde, ter sofrido algum ferimento, e por outras razões.

③ Caso eu não estiver dentro dos requisitos de uso do *Hokago Jido Kurabu* , 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 *Hokago Jido Kurabu* e a Escola Primária.

⑥ Concordo em compartilhar informação sobre a inscrição na Sala para o Cuidado da Criança Pós-Aula *(Hokago Jido Kurabu*) com creches, jardins de infância e outras

Assinatura do Responsável Assinatura manuscrita (para inscrições em papel)

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

Parte para Cidade de Minokamo preencher