

児童クラブ入所申込書
Formulário de Inscrição do Jido Kurabu

00年 00月 00日

豊川市長 殿 Ilmo. Prefeito de Toyokawa

Preencher a data da inscrição.

住所 Endereço 〒 442 - 8601
豊川市 Suwa 1 chome 1 ba

Preencher o número que seja possível
contatar durante o dia.

ふりがな Furigana トヨカワ タロウ

A princípio, preencher o nome do
pai.

保護者氏名 Nome do responsável
Toyokawa Taro

Residencial 0533-89-2133
(携帯電話) Cel. 090-0000-1111

父 Pai ・ 母 Mãe ・ その他 Outros ()

児童クラブの入所について次のとおり申し込みます。 Solicito a inscrição do Jido Kurabu conforme segue abaixo.

ふりがな Furigana

入所児童氏名 Nome da criança que será inscrita

Toyokawa Kotaro

男 M ・ 女 F

Preencher a série do novo
ano fiscal.

小学校 〇 年
Shogakko série

〇〇年 〇月 〇日生
Data de nascimento: ano/mês/dia

〇 〇

児童クラブ
Jido Kurabu

利用希望日数 (月~金)
Dias de utilização (de seg. à sex.)
週 〇 日 dias/semana

入所の経験
Experiência de entrada
有 無
Tem Não tem

入所児童と同一
世帯員氏名
Nome dos familiares

Preencher o mesmo nome da
escola.

年齢
Idade

生年月日

職業・学校名等
Profissão/Nome da escola

備考

Toyokawa Taro

父
Pai

〇〇

Preencher a idade completa
no dia da solicitação.

Kaishain

Preencher a profissão, escola,
creche e a série do novo ano
fiscal.

Toyokawa Hanako

母
Mãe

〇〇

Kaishain

Toyokawa Kohana

Irmã

〇〇

Hoikuen Nencho

Toyokawa Jiro

Avô

〇〇

Mushoku

Portador de carteira de
deficiência física (grau)

No caso dos avôs desempregados que
possuem menos de 70 anos, escrever a
situação dos mesmos.

A solicitação deve ser realizada
anualmente.

入所を希望する理由 (該当するものを
複数選択してください)
Motivo da inscrição (assinalar todos os itens que se enquadram)

入所児童と同一敷地に居住している父・母・70歳未満の祖父母が、
O pai, mãe e avós com a idade até 69 anos que moram juntos
com a criança inscrita enquadram-se nas seguintes situações:

- 就労しているため Estar trabalhando
疾病または障がいをもっているため
Estar doente ou com deficiência
看護・介護に従事しているため
Estar cuidando de um familiar
就学しているため Estar estudando em escola
その他 Outros ()

生活保護受給期間 Período de entrada

2023年 4月 1日から 2024年 3月 31日まで

A partir de ano mês dia até ano mês dia

生活保護適用の有無 Recebimento do Auxílio à Subsistência (Seikatsu Hogo)

無 ・ 有 (年 月 日開始)
Não recebo Recebo (a partir de ano mês dia)

母子・父子家庭手当の認定の有無 Recebimento do Auxílio à Família Monoparental

無 ・ 有 (年 月 日開始)
Não recebo Recebo (a partir de ano mês dia)

お迎えの状況 (該当するすべてに〇を記入してください。)

Pessoa que buscará a criança (circular todos que se enquadram)

父 Pai 母 Mãe 祖父 Avô 祖母 Avó その他 Outros (Tia)

延長利用の有無 Utilização de Hora Extra

延長利用の申込み
Solicitação de uso de hora extra

申込む 申込まない ※ 延長利用が必要な方のみ、下の太枠内を埋めてください。*Somente as
Solicitarei Não solicitarei pessoas que necessitam a utilização de hora extra, preencher os dados abaixo.

延長利用を必要とする理由
Motivo da necessidade de hora
extra

- 残業時間が、午後 () 時 () 分までであるため。
Devido à hora extra do trabalho: até as () h () min
基本的な就労時間が、午後 () 時 () 分までのため。
Devido ao horário principal de trabalho: até as () h () min
勤務地が遠方で、通勤を含めると午後 (6) 時 (20) 分にお迎えとなるため。
Devido ao local de trabalho situar-se longe: o horário de busca será às () h () min
その他 Outros (A mãe está doente. E, a busca será realizada pelo pai.)

延長利用を必要とする期間
Período que necessita o uso de
hora extra

2023年 4月 1日 から 2024年 3月 31日まで
A partir de ano mês dia até ano mês dia

主にお迎えを行う保護者の
通勤方法と職場等から児童クラ
ブまでの所要時間
Pessoa principal que fará a busca,
forma e tempo de chegada

主にお迎えを行う
Responsável principal que buscará a criança
(父 Pai 母 Mãe 祖父 Avô 祖母 Avó その他 Outros ())
の通勤手段は
Forma de busca
(自動車 Carro 自転車 Bicicleta 徒歩 (pé)) で、tempo de chegada: 時間 h 30 分 min

祖父母の状況 Situação dos avôs

	父方 Avôs paternos	母方 Avôs maternos
祖父 Avô	<input checked="" type="checkbox"/> 同居（二世帯住宅を含む）、同一敷地内 Mora junto <input type="checkbox"/> 別居 → 住所（ ） Mora separado (endereço:) <input type="checkbox"/> 死別 Falecido	<input type="checkbox"/> 同居（二世帯住宅を含む）、同一敷地内 Mora junto <input checked="" type="checkbox"/> 別居 → 住所（ Toyokawa-shi mito-cho nishigata higurashi 30 ） Mora separado (endereço:) <input type="checkbox"/> 死別 Falecido
祖母 Avó	<input type="checkbox"/> 同居（二世帯住宅を含む）、同一敷地内 Mora junto <input type="checkbox"/> 別居 → 住所（ ） Mora separado (endereço:) <input checked="" type="checkbox"/> 死別 Falecida	<input type="checkbox"/> 同居（二世帯住宅を含む）、同一敷地内 Mora junto <input checked="" type="checkbox"/> 別居 → 住所（ Dojo (igual à cima) ） Mora separado (endereço:) <input type="checkbox"/> 死別 Falecida

Independente de estar dentro ou fora da cidade, escrever o endereço caso estiver morando separado.

入所児童と同一敷地内に居住している保護者（父・母・70歳未満の祖父母）の状況

Situação de trabalho dos responsáveis (pai, mãe e avôs com a idade até 69 anos) que moram juntos com a criança inscrita

父の勤務先 Trabalho do pai	事業所名 Empresa	Toyokawa Kogyo	母の勤務先 Trabalho da mãe	事業所名 Empresa	Toyokawa Shoji
	勤務時間 Horário	Das 8時h 30分 min ~ 17時h 15分 min		勤務時間 Horário	Das 9時h 00分 min ~ 17時h 30分 min
	土・日を除く勤務日数 Dias trabalhados	週に 5日 または1ヶ月 日 dias/semana ou dias/mês		土・日を除く勤務日数 Dias trabalhados	週に 日 または1ヶ月 16日 dias/semana ou dias/mês
祖父の勤務先 Trabalho do avô	事業所名 Empresa		祖母の勤務先 Trabalho da avó	事業所名 Empresa	
	勤務時間 Horário	Das 時h 分 min ~ 時h 分 min		勤務時間 Horário	Das 時h 分 min ~ 時h 分 min
	土・日を除く勤務日数 Dias trabalhados	週に 日または1ヶ月 日 dias/semana ou dias/mês		土・日を除く勤務日数 Dias trabalhados	週に 日または1ヶ月 日 dias/semana ou dias/mês

※保護者が就労以外の理由で入所を希望する場合は、別紙の「保護者状況申告書」へ記入してください。

Caso os responsáveis possuam outros motivos de inscrição, preencher um outro formulário (Declaração de Situação dos Responsáveis)

Escrever detalhadamente.

児童の健康状態 Estado de Saúde da Criança

健康状態 Estado de saúde	健康 Bem ・ 病弱 Fraco (病名・症状 Nome da doença/sintomas : Asma)
アレルギーの有無 Alergia	無 Não tem ・ 有 Tem (アレルギー名 Tipo de alergia : Soba, Leite, Ovo)
発達状況等 Situação de desenvolvimento	<input type="checkbox"/> 特に心配なし Não há nenhum problema <input type="checkbox"/> 発達に不安がある Há preocupações (具体的に : Detalhes) <input checked="" type="checkbox"/> 障がい等がある Há deficiência (障がい名 : Tipo de deficiência: Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade) 学級 Classe escolar : 通常学級 Normal ・ 特別支援学級 Especial ・ その他 Outros () 手帳 Carteira de deficiência : 無 Não tem ・ 有 Tem (手帳名 : Tipo: psiquiátrico 手帳) (Grau: 3) 級・判定 クラブへ伝えておきたいこと : (Não consegue ficar quieto) Itens que deseja deixar avisado ao Jido Kurabu

Termo de Consentimento e Compromisso para a Utilização do Jido Kurabu

<Termos de Consentimento>

- O Município de Toyokawa, verificará os itens de qualificação de entrada no Jido Kurabu e o registro público para a determinação da tarifa de utilização.
- No caso de não informar alterações dos dados declarados, o local de trabalho, etc., será investigado.
- Consinto que se for necessário, o funcionário do Jido Kurabu poderá consultar a escola, etc., sobre assuntos relacionados à entrada da criança no Jido Kurabu.

<Termos de Compromisso>

- Pagarei a tarifa de utilização até a data estipulada.
- Farei a busca das crianças até o horário de término do Jido Kurabu, e assim que sair do trabalho rapidamente.
- Quando houver alteração de dados pessoais, informarei urgentemente.
- Cumprirei todos os termos, não cumprí-los, não levantarei nenhuma objeção, mesmo no caso da utilização ser cancelada.

Ler o conteúdo atentamente, preencher e bater o carimbo pessoal no local indicado.

保護者氏名 Responsável