

子どものための教育・保育給付認定申請書兼保育園等入園申込書

磐田市市長 Ilmo. Sr. Prefeito do Município de Iwata

磐田市福祉事務所長 宛 Ilmo. Sr. Chefe de Divisão de Bem-Estar do Município de Iwata

Venho por meio desta solicitar a certificação do Kyōiku-Hoiku Kyūfu Nintei para criança e inscrição para creche. Além disso, autorizo verificar as informações sobre os impostos municipais (de todos os membros da família), a situação familiar e também comunicar sobre o valor de encargo do usuário definido como base nessas informações à instituição de educação infantil e outros.

※ Caso a solicitação seja para Youchien・Nintei Kodomoen (setor Youchien), preencher o nome da instituição desejada no campo da 1ª opção da instituição.

Criança	現住所 Endereço	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Iwata-shi		丁目	番地	号
	個人番号 My number			生年月日 Dt.Nascto	Heisei <input type="checkbox"/> 平成	Reiwa <input type="checkbox"/> 令和
	Furigana			性別	Idade em 1/abr	
	氏名 Nome da criança			<input type="checkbox"/> 男M <input type="checkbox"/> 女F	<input type="text"/> anos 歳	

Instituição para solicitar vaga	施設コード 施設名 Código e nome da	コード	施設名 Nome da instituição	希望理由 Motivo da escolha	
		第1希望 1ª opção			
		第2希望 2ª opção			
		第3希望 3ª opção			
		第4希望 4ª opção			
		第5希望 5ª opção			
期間 Período	Reiwa 令和 <input type="text"/> <input type="text"/> 年 <input type="text"/> <input type="text"/> 月 <input type="text"/> <input type="text"/> 日 ~ Reiwa 令和 <input type="text"/> <input type="text"/> 年 <input type="text"/> <input type="text"/> 月 <input type="text"/> <input type="text"/> 日				
曜日 Dia da Sem	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 Seg Ter Qua Qui Sex Sab		時間 Horário	<input type="text"/> : <input type="text"/> ~ <input type="text"/> : <input type="text"/>	
認定区分 Categoria	<input type="checkbox"/> 2号認定・3号認定 (tipo 2・3)		<input type="checkbox"/> 1号認定(tipo 1)		
必要量 Necessidade	<input type="checkbox"/> 標準時間 (最長11時間) 希望Horário básico (máx.11hs) <input type="checkbox"/> 短時間 (最長8時間) 希望Horário curto (máx.8hs)				

・保護者登録者 Resp. Legal Cadastrado 父(pai) 母(mãe) その他(outros) ()

・連絡先優先者 Contato Prioritário 父(pai) 母(mãe) その他(outros) ()

父 P a i	Furigana					
	氏名 Nome	<input type="checkbox"/> 母子家庭により不在(ausente por ser familia monoparental)				
	個人番号 My number			生年月日 Dt.Nascto	Shouwa <input type="checkbox"/> 昭和	Heisei <input type="checkbox"/> 平成
	別居している場合の住所 Endereço, caso more separado					
	令和6年1月1日現在の住所 Endereço em 1º de janeiro de 2024					
	連絡先 (contato, preencher pelo campo esquerdo sem usar hífen)					

母 M ã e	Furigana					
	氏名 Nome	<input type="checkbox"/> 母子家庭により不在(ausente por ser familia monoparental)				
	個人番号 My number			生年月日 Dt.Nascto	Shouwa <input type="checkbox"/> 昭和	Heisei <input type="checkbox"/> 平成
	別居している場合の住所 Endereço, caso more separado					
	令和6年1月1日現在の住所 Endereço em 1º de janeiro de 2024					
	連絡先 (contato, preencher pelo campo esquerdo sem usar hífen)					

Filhos além da criança solicitante	児童との続柄 Parentesco	Furigana 氏名(Nome)	生年月日(Data de Nascimento)	4/1時点年齢 Idade em 1/abr	コード Código	学校名等 Nome da Escola etc	生計関係 Relação de sustento
			<input type="checkbox"/> 平成 Reiwa <input type="checkbox"/> 令和	□□ ano □□ mês □□ dia □□年 □□月 □□日			<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 無
			<input type="checkbox"/> 平成 Reiwa <input type="checkbox"/> 令和	□□ ano □□ mês □□ dia □□年 □□月 □□日			<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 無
			<input type="checkbox"/> 平成 Reiwa <input type="checkbox"/> 令和	□□ ano □□ mês □□ dia □□年 □□月 □□日			<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 無

Situação da Família	生活保護受給の有無 Seikatsu Hogo	<input type="checkbox"/> 有 sim <input type="checkbox"/> 無 não	開始年月日 Data de Início	Heisei <input type="checkbox"/> 平成 Reiwa <input type="checkbox"/> 令和	□□ ano □□ mês □□ dia □□年 □□月 □□日
	ひとり親家庭の適用 Família monoparental	<input type="checkbox"/> 有 sim <input type="checkbox"/> 無 não	開始年月日 Data de Início	Heisei <input type="checkbox"/> 平成 Reiwa <input type="checkbox"/> 令和	□□ ano □□ mês □□ dia □□年 □□月 □□日
	障害世帯の適用 Família com deficiente	<input type="checkbox"/> 有 sim <input type="checkbox"/> 無 não	理由 Motivo	<input type="checkbox"/> 未婚 solteiro <input type="checkbox"/> 離別 separado <input type="checkbox"/> 死別 morte <input type="checkbox"/> 調停 em processo <input type="checkbox"/> 失踪 desaparecido <input type="checkbox"/> 服役 prisão	

父方祖父 (ou avô paterno) <input type="checkbox"/> 不在 (ausente)	Furigana	生年月日 Dt.Nascto	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	□□ ano □□ mês □□ dia □□年 □□月 □□日	4/1時点 Idade em 1/abr	□□ anos □□歳
	氏名(Nome)					
	住所 Endereço	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 同一敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接地 <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 <input type="checkbox"/> 県外				
	就労 Trabalho	□□時□□分m ~ □□時□□分m	実働	□□時間hs	<input type="checkbox"/> 無就労 Não trabalha	

父方祖母 (ou avó paterna) <input type="checkbox"/> 不在 (ausente)	Furigana	生年月日 Dt.Nascto	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	□□ ano □□ mês □□ dia □□年 □□月 □□日	4/1時点 Idade em 1/abr	□□ anos □□歳
	氏名(Nome)					
	住所 Endereço	<input type="checkbox"/> 同上 Mesmo do avô				
	就労 Trabalho	□□時□□分m ~ □□時□□分m	実働	□□時間hs	<input type="checkbox"/> 無就労 Não trabalha	

母方祖父 (ou avô materno) <input type="checkbox"/> 不在 (ausente)	Furigana	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	□□ ano □□ mês □□ dia □□年 □□月 □□日	4/1時点 Idade em 1/abr	□□ anos □□歳
	氏名(Nome)					
	住所 Endereço	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 同一敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接地 <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 <input type="checkbox"/> 県外				
	就労 Trabalho	□□時□□分m ~ □□時□□分m	実働	□□時間hs	<input type="checkbox"/> 無就労 Não trabalha	

母方祖母 (ou avó materna) <input type="checkbox"/> 不在 (ausente)	Furigana	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	□□ ano □□ mês □□ dia □□年 □□月 □□日	4/1時点 Idade em 1/abr	□□ anos □□歳
	氏名(Nome)					
	住所 Endereço	<input type="checkbox"/> 同上 Mesmo do avô				
	就労 Trabalho	□□時□□分m ~ □□時□□分m	実働	□□時間hs	<input type="checkbox"/> 無就労 Não trabalha	

※磐田市記入欄（ここから下の欄は記入しないでください。）

受領日	令和	年	月	日	受付番号				
子			父					母	
父基本	母基本	調整点1	調整点2	調整点3	調整点4	利用終了日	年	月	日
1	2	3	4	5	6	きょうだい	歳	歳	歳