(Nova solicitação ・ Renovação da solicitação)

(preencher também o verso)

ポルトガル語

Nome da escola ：

Formulário de solicitação para recebimento da ajuda escolar- Ano fiscal 2024

(documento de consentimento・procuração)

Ao diretor do
Conselho de educação da cidade de Oyama　　Data de preenchimento: Ano____Mês ____ Dia____
Quero receber a ajuda escolar, assim concordo e aceito os termos abaixo e faço a solicitação

a) Ao fazer a solicitação, concordo que o Conselho de educação da cidade de Oyama para fins de averiguação, fará a consulta no livro de registro de residência de todas as pessoas constantes no formulário de solicitação, no livro de impostos que consta no setor de impostos, colherá informações sobre o auxílio de proteção social *seikatsu hogo* , sobre a situação de recebimento de ajuda a crianças dependentes e a situação de empréstimo do fundo de bem-estar à vida.
b) Concordo com as possíveis visitas à residência por parte de membros da comissão de assistência social e assistência a criança ou pelo conselho educacional da cidade, para a averiguação da situação de vida atual.
c) Concordo que caso haja algum contéudo falso na solicitação, o conselho educacional da cidade poderá cancelar a aprovação.
d) Concordo em reembolsar prontamente o valor da ajuda caso for solicitado, se a aprovação for cancelada por razão constante no item “c” ou for recusada.
e) Concordo em mediante a aprovação, ter o diretor da escola como meu representante , delegando a ele toda a autoridade relativa ao pedido, recebimento e e etapas do processo de ajuda, bem como a apropriação da ajuda escolar caso eu atrase o pagamento de algum item do propósito dessa ajuda.
f) Concordo que em caso de aprovação, essa informação será fornecida aos membros da comissão de assistência social.

※Preencher todos os itens do quadro em negrito

Solicitante (pai ou responsável)	Endereço atual			Situação da residência Faça um círculo na correspondente 1. Casa própria Empréstimo: tenho・Não tenho 2. Casa alugada:Valor do aluguel mensal
	Furigana(Modo de ler)		Telefone de contato	
	Nome: ㊞carimbo			
	Relação de parentesco com o aluno	Data de nascimento (**T**aisho・**S**howa・**H**eisei・Escrita ocidental) Ano ..... Mês..... Dia.....		Profissão ・local de trabalho
	Endereço em 1 º de janeiro	※Se em 1 º de janeiro de 2024 estava residindo fora da cidade de Oyama, escreva o endereço		

Motivo da solicitação Preencha com um círculo os motivos correspondentes ※Pode assinalar mais de um

1. Há isenção ou diminuição no imposto de renda
2. Há diminuição no imposto da empresa ou imposto sob a propriedade
3. Há prorrogação no prazo de arrecadação do seguro nacional de saúde
4. Há diminuição nas prestações da pensão social(*kokumin nenkin*)
5. Estou recebendo a ajuda sobre crianças dependentes (*jido fuyou teate*)
6. Estou recebendo o empréstimo do fundo de bem-estar à vida (*seikatsu fukushi shikin*)
7. Escreva detalhadamente as razões econômicas que tornam difíceis a criança frequentar a escola

Anexar: Certificado de renda(para os não residentes em Oyama em 1 º de janeiro de 2024.
Para os residentes nessa data, não é necessário.

【Família 1】 Preencher com informações do aluno que frequenta a escola *shogakko, chugakko*, e que deseja receber a ajuda escolar

	Nome da escola	Série	Nome(*furigana*)	Data de nascimento
aluno				H. Ano Mês Dia
				H. Ano Mês Dia
				H. Ano Mês Dia
				H. Ano Mês Dia

(preencher também a frente)

【Família 2】

Além do solicitante (pai ou responsável) e das pessoas preenchidas no quadro 【Família 1】, se houver outras pessoas que residam juntas, preencha no quadro abaixo.
※Mesmo que no registro conste residência separada, se reside junto com os avós, tios ou outras pessoas, preencha os dados de todos. O cálculo da renda será com base na renda de todos os moradores. Será feita a averiguação da renda do ano anterior de todos os moradores, portanto não deixe de fazer a declaração pois sem ela, a aprovação pode não sair.

Outros membros da família ou pessoas que residem juntas	Relação com o aluno	Nome(*furigana*)	Data de nascimento	Profissão(local de trabalho) ou nome da escola e série
			(**M**eiji ・**T**aisho・**S**howa・**H**eisei・) Ano Mês Dia	
			(**M**eiji ・**T**aisho・**S**howa・**H**eisei・) Ano Mês Dia	
			(**M**eiji ・**T**aisho・**S**howa・**H**eisei・) Ano Mês Dia	
			(**M**eiji ・**T**aisho・**S**howa・**H**eisei・) Ano Mês Dia	
			(**M**eiji ・**T**aisho・**S**howa・**H**eisei・) Ano Mês Dia	
			(**M**eiji ・**T**aisho・**S**howa・**H**eisei・) Ano Mês Dia	
			(**M**eiji ・**T**aisho・**S**howa・**H**eisei・) Ano Mês Dia	
※Pode ser que haja visita à residência por membros da comissão de assistência social e assistência a criança. Escreva um horário que possamos entrar em contato. Horário de semana: Horário de sábado ou domingo:				

～～～～～～～～～～～～～～Abaixo será preenchido pela escola～～～～～～～～～～～～～～～

【学校記入欄】

◆学校生活状況等に関する情報（□のいずれかにチェックをお願いします。 ※複数可）

□ 保護者の職業が不安定で、経済的に困窮していると認められる。
□ 経済的困窮により、学校納付金を減免している。
□ 経済的困窮により、学校納付金が滞りがちである。
□ 衣服や学用品、通学用品等に不自由している様子が見られる。
□ 経済的理由による欠席日数が多い。
□ 上記項目には該当しない。
□ その他（具体的に記載してください）

_____

◆学校長の意見（□のいずれかにチェックをお願いします。）
※学校長意見が直接認定結果に反映されるわけではありません。参考とさせていただくものです。

□ 就学援助が必要と考える
□ 就学援助は不要と考える
□ その他（具体的に記載してください）

_____

◆民生委員の調査 （ 有 ・ 無 ）

【問い合わせ先】小山市教育委員会 教育総務課 学校支援係 TEL：0285(22)9642 又は各学校