

Nome da escola : ○○ shogakko

Formulário de solicitação para recebimento da ajuda escolar- Ano fiscal 2025 (documento de consentimento · procuração)

Ao diretor do

Conselho de educação da cidade de Oyama

Data de preenchimento: Ano 2025 Mês 4 Dia 10

Quero receber a ajuda escolar, assim concordo e aceito os termos abaixo e faço a solicitação

- a) Quando o Conselho de Educacao da Cidade de Oyama examinar esta solicitacao, ele podera, se necessario, investigar e confirmar o registro basico de residentes o registro de impostos do mesmo domicilio, bem como perguntar sobre o status de recebimento de assistencia publica, pensao alimenticia, emprestimo de assistencia social vitalicia, etc.
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 conteúdo 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

Form containing fields for applicant information: Endereço atual (〒323-○○○ Oyama shi . △△△ □□□apart. n°), Situação da residência (1. Casa própria, 2. Casa alugada: Valor do aluguel mensal 45,000 ienes), Furigana (オモイガワ サクラコ), Telefone de contato (XXX XXXX XXXX), Nome (Omoigawa Sakurako), Relação de parentesco (Mãe), Data de nascimento (Escrita ocidental), Profissão (Operária Empresa ○○○), Endereço em 1º de janeiro.

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
Crio meus filhos sozinha, não temos ajuda financeira do pai das crianças , nosso dia a dia é bem difícil

Anexar: Certificado de renda(para os não residentes em Oyama em 1º de janeiro de 2025. 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

Table with 4 columns: Nome da escola, Série, Nome(furigana), Data de nascimento. Rows include ○○ shogakko (6º, Omoigawa Masami) and ○○ shogakko (4º, Omoigawa Momoko).

【Família 2】

(preencher também a frente)

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
	avô	オモイガワ ヨシオ Omoigawa Yoshio	Ano 1962	Mês 7	Dia 1	Desempregado
	avó	オモイガワ キヌコ Omoigawa Kinuko	Ano 1965	Mês 2	Dia 8	Operária Empresa ○○○
	irmã	オモイガワ ラム Omoigawa Ramu	Ano 2009	Mês 5	Dia 2	Aluna Colegial ○ série ○
	tio	オモイガワ ワタル Omoigawa Wataru	Ano 1987	Mês 6	Dia 1	Funcionário Superm. ○○
			Ano	Mês	Dia	
			Ano	Mês	Dia	
			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: **18 horas**
Horário de sábado ou domingo: **10 às 17 horas**

~~~~~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 学校支援課 学校支援係 TEL:0285(22)9642 又は各学校