様式第１号（第５条関係）

***Formulário de inscrição do Houkago Jidou Kurabu***

放課後児童クラブ通所申込書

Data de entrega (ano/mês/dia) 令和　　年　　月　　日

長浜市長　　　　　あて

申込者　Endereço / 住　所　〒

Nome / 氏　名

Tel / 自宅電話　　　　 （　 　）

　　　　　　　　Parentesco c/ a criança / 児童との続柄

Conforme mencionado abaixo, desejo inscrever meu filho(a) no Kurabu de acordo com o artigo 5 do regulamento do Houkago Jidou Kurabu de Nagahama. / 下記のとおり、児童を通所させたいので、長浜市放課後児童クラブ条例第５条及び長浜市放課後児童クラブ管理規則第５条の規定により、申し込みます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Dados do usuário (criança) | （Furigana）Nome | Sexo | M F | Data de nascimento (ano/mês/dia) 生年月日　　　　年 　月 　日 |
| Nome da escola Shougakkou série (2026) |
| Nome do Kurabu que deseja frequentar | 　　　　　　　　　　Kurabu |
| Sistema de frequência (período que deseja frequentar) 希望する利用形態（期　間） | □　Frequência anual (Tsuunen) 年間を通して通所（通年通所）A partir de (ano/mês/dia) 　 年　　　月　　　日　até (ano/mês/dia)　　　　年　　　月　　　日・Deseja frequentar aos sábados (Poderá solicitar somente no caso de frequência anual) 土曜日の利用（通年通所希望者のみ）* Sim 利用する　・　□　Não 利用しない　（Assinale uma das opções）
 |
| ・Frequência somente durante as férias escolares (Chouki) 学校休業日の期間に限り通所（長期休業中のみの通所）* Início do ano letivo (primavera)・□　Férias de verão・
* Férias de inverno・　　　　　 □　Final do ano letivo (primavera)

（Assinale a opção desejada） |
| Situação familiar do usuário (criança). Anotar a situação familiar no momento da inscrição. 通所希望児童の家族の状況（申込時点の同居家族をご記入ください。） |
| (Furigana)Nome | Parentesco c/ o usuário (criança) | Data de nascimento | Local de trabalho, pré-escolar ou escola, etc. (série) | No. de telefone do local de trabalho, etc.  | No. de telefone celular da família  |
|  | Próprio (usuário本人) |  |  | （　 ） | （ 　） |
|  |  |  |  | （　 ） | （　 ） |
|  |  |  |  | （　 ） | （ 　） |
|  |  |  |  | （　 ） | （　 ） |
|  |  |  |  | （　 ） | （　 ） |
|  |  |  |  | （　 ） | （　 ） |
| Motivo pelo qual desejafrequentar o Kurabu通所を希望する理由 |  |
| Necessita de cuidadosespeciais? 特別な配慮が必要ですか | □　NÃO / 必要ない□　SIM / 必　　要　□ Alergia アレルギー（　　　　　 　）Carrega consigo uma caneta de epinefrina □ Sim □ Não 　　□ Doença crônica、Medicação 持病、服薬（　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　□ Deficiência しょうがい（□Físico　□Intelectual　□Desenvolvimento）　　□ Outros その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| Documento anexado添付資料 | □ Consentimento por escrito 同意書□ Comprovante (previsão) de trabalho 就労証明書□ Declaração por escrito・Diagnóstico médico (*Shindansho*) ou Declaração de cuidados (*Kaigo ou Kango* *Moushitatesho*) (Apresentar somente no caso de não poder apresentar o comprovante (previsão) de trabalho) 申出書、診断書、介護・看護申立書(Somenteem casos 診断書（就労証明が取れない場合のみ） |

Modelo de preenchimento

様式第１号（第５条関係）

***Formulário de inscrição do Houkago Jidou Kurabu***

放課後児童クラブ通所申込書

Nome: Anotar o nome do chefe da família

Tel: Anotar o telefone fixo (se não tiver pode ser celular)

Parentesco: Grau de parentesco com a criança

Data de entrega (ano/mês/dia) 令和　７年 OO月XX日

申込者　Endereço / 住　所　〒 526-0031

Anote sem falta a data de entrega.

Nagahama-shi Yawata Higashi-cho 632

Nome / 氏　名　Nagahama Taro

Tel / 自宅電話　 0749（65　　）6528

No caso de solicitar a frequência anual (Tsuunen), anote sem falta o período que deseja frequentar. Ex. No caso de um ano;

De R7 (2025).04.01 até R8 (2026).03.31

　　　　　　　　 Parentesco c/ a criança / 児童との続柄 Chichi (pai)

Conforme mencionado abaixo, desejo inscrever meu filho no Kurabu de acordo com o artigo 5 do regulamento do Houkago Jidou Kurabu de Nagahama. / 下記のとおり、児童を通所させたいので、長浜市放課後児童クラブ条例第５条及び長浜市放課後児童クラブ管理規則第５条の規定により、申し込みます。

Assinale c/ ☑ a

opção desejada

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Dados do usuário (criança) | （Furigana）Nome Nahgahama Ichiro | Sexo | M F | Data de nascimento (ano/mês/dia) 生年月日　2019年 5　月 1 日 |
| Nome da escola Nagahama Shougakkou 1a série (2026) |
| Nome do Kurabu que deseja frequentar | Hibari　　　　　　　　　　Kurabu |
| Sistema de frequência (período que deseja frequentar) 希望する利用形態（期　間） | □　Frequência anual (Tsuunen) 年間を通して通所（通年通所）A partir de(ano/mês/dia) 年　　月　　日　até(ano/mês/dia)　　　年　　月　　日・Deseja frequentar aos sábados (Poderá frequentar somente no caso de frequência anual) 土曜日の利用（通年通所希望者のみ）* Sim 利用する　・　□　Não 利用しない　（Assinale uma das opções）
 |
| ☑　Frequência somente durante as férias escolares (Chouki) 学校休業日の期間に限り通所（長期休業中のみの通所）☑　Início do ano letivo (primavera)・ □　Férias de verão・* Férias de inverno・　　　　　 □　Final do ano letivo (primavera)

（Assinale a opção desejada） |
| Situação familiar do usuário (criança). Anotar a situação familiar no momento da inscrição. 通所希望児童の家族の状況（申込時点の同居家族をご記入ください。） |
| (Furigana)Nome | Parentesco c/ o usuário (criança) | Data de nascimento | Local de trabalho, pré-escolar ou escola,etc. (série) | No. de telefone do local de Trabalho, etc.  | No. de telefone celular da família  |
| Nagahama Ichiro | Próprio(usuário本人) | 2019.05.01 | Nagahama Youchien | （62）00XX |  |
| Nagahama Taro | Chichi (pai) | 1984.07.01 | Empresa　○○  | （68）00XX | 080（1234）00XX |
| Nagahama Hanako | Haha (mãe) | 1984.09.01 | Empresa　△△ | （65）00XX | 090（0123）00XX |
| Nagahama Jiro | Irmão mais novo | 2019.6.1 | Nagahama Youchien | （62）00XX | （　） |
| Nagahama Tamayo | Avó | 1959.11.1 | Empresa □□  | （64）00XX | 090（1234）00XX |
|  |  |  |  | （　）Escreva o nome de todos os familiares da criança. | （　） |
| Motivo pelo qual desejafrequentar o Kurabu通所を希望する理由 | Por motivo de trabalho (Tomobataraki no tame) |
| Necessita de cuidadosespeciais? 特別な配慮が必要ですか | □　NÃO / 必要ない* SIM / 必　　要
* Alergia アレルギー（é alérgico a ovo）Carrega consigo uma caneta de epinefrina ☑ Sim □ Não

　　□ Doença crônica、Medicação 持病、服薬（　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　□ Deficiência しょうがい（□Físico　□Mental　□Desenvolvimento）　　□ Outros その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| Documento anexado添付資料 | □ Consentimento por escrito 同意書□ Comprovante (previsão) de trabalho 就労証明書□ Declaração por escrito・Diagnóstico médico (somente no caso de não poder apresentar o comprovante (previsão de trabalho) 申出書・診断書(Somenteem casos 診断書（就労証明が取れない場合のみ） |

**Em casos de duas ou mais crianças, deve preencher uma folha para cada criança.**