

子どものための教育・保育給付認定申請書 兼 特定教育・保育施設等利用申込書（1号用）《令和9年度版》  
Kodomo no Tame no Kyouiku, Hoiku Kyufu Nintei Shinseisho ken Tokutei Kyouiku, Hoiku Shisetsu nado Riyou Moushikomisho  
(1 goyou) (Formulário de Inscrição) 《Versão Reiwa 9》

長浜市長  
長浜市教育委員会教育長 あて  
この申請書の裏面6の事項に同意し、ガイドブックの内容を理解したうえで、次のとおり子どものための教育・保育給付認定の申請および特定教育・保育施設等の利用申込みをします。

Ao Prefeito Municipal e Secretário da Coordenadoria da Educação de Nagahama  
Declaro que consinto com os termos citados no parágrafo 6 no verso do presente formulário de solicitação e que compreendo o conteúdo do Guia de Ingresso e solicito abaixo concessão de uso de educação, assistência infantil e instituição autorizada de educação, assistência infantil.

1 申請にかかる児童と保護者/Nome da Criança e Responsável

|                                                  |  |  |                                                              |                                           |                                                                                                            |                                             |
|--------------------------------------------------|--|--|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| フリガナ<br>Katakana                                 |  |  | 性別<br>Sexo                                                   | 生年月日<br>Data de nascimento                |                                                                                                            | 令和9年4月1日時点の年齢<br>Idade completa em 1/4/2027 |
| 児童氏名<br>Nome da Criança                          |  |  | <input type="checkbox"/> 男/M<br><input type="checkbox"/> 女/F | <input type="checkbox"/> 令和/Reiwa 年 月 日   |                                                                                                            | 歳児<br>Série                                 |
| 現住所<br>Endereço Atual                            |  |  |                                                              | 転入・転居先<br>Previsão de mudança de endereço | 令和 年 月 日 予定 (Data)<br>Nagahama Shi                                                                         |                                             |
| フリガナ<br>Katakana<br>保護者氏名<br>Nome do Responsável |  |  | 連絡先<br>Tel.contato                                           | 1                                         | <input type="checkbox"/> 自宅/Res. <input type="checkbox"/> 父携帯/Cel.Pai <input type="checkbox"/> 母携帯/Cel.Mãe |                                             |
|                                                  |  |  |                                                              | 2                                         | <input type="checkbox"/> 自宅/Res. <input type="checkbox"/> 父携帯/Cel.Pai <input type="checkbox"/> 母携帯/Cel.Mãe |                                             |
|                                                  |  |  |                                                              | 3                                         | <input type="checkbox"/> 自宅/Res. <input type="checkbox"/> 父携帯/Cel.Pai <input type="checkbox"/> 母携帯/Cel.Mãe |                                             |

Se for o próprio solicitante não precisa de carimbo

2 利用希望/ Solicitação de uso

|                                |                                                                                                                                                                              |                                                                                                        |
|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 希望期間<br>Período solicitado     | A partir 令和 年 月 初日から                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> 小学校就学前まで/ Até o ingresso escolar<br><input type="checkbox"/> 令和 年 月 末日まで/ Até |
| 希望施設<br>Instituição solicitada | ※市立園は園区の園名を、私立園は利用を希望する園名 を記入してください。<br>Para Youchien municipal, preencha o nome do Youchien do bairro.<br>Para Youchien particular, preencha o nome do Youchien solicitado. |                                                                                                        |

3 世帯状況（申請児童を除く）/Condição familiar (Exceto a criança solicitante)

|                         |                      |                            |                                                                                     |                                                                                                          |                                                 |                                                                                 |
|-------------------------|----------------------|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
|                         | 児童との続柄<br>Parentesco | フリガナ/ Katakana<br>氏名/ Nome | 生年月日・年齢<br>※年齢は令和9年4月1日時点<br>Data de nascimento/Idade<br>Idade completa em 1/4/2027 | 令和8年1月1日<br>時点の住所<br>Endereço registrado em 1/1/2026                                                     | 就労先・学校園等<br>Local de trabalho,<br>Escola/Creche | 同居・別居<br>Domicílio                                                              |
| 世帯員/ Membros da família | 父<br>Pai             |                            | 年 月 日<br>( 歳/anos)                                                                  | <input type="checkbox"/> 長浜市<br>Nagahama Shi<br><input type="checkbox"/> 長浜市外<br>Fora de Nagahama<br>( ) |                                                 | <input type="checkbox"/> 同居<br>Mesmo<br><input type="checkbox"/> 別居<br>Separado |
|                         | 母<br>Mãe             |                            | 年 月 日<br>( 歳/anos)                                                                  | <input type="checkbox"/> 長浜市<br>Nagahama Shi<br><input type="checkbox"/> 長浜市外<br>Fora de Nagahama<br>( ) |                                                 | <input type="checkbox"/> 同居<br>Mesmo<br><input type="checkbox"/> 別居<br>Separado |
|                         |                      |                            | 年 月 日<br>( 歳/anos)                                                                  | <input type="checkbox"/> 長浜市<br>Nagahama Shi<br><input type="checkbox"/> 長浜市外<br>Fora de Nagahama<br>( ) |                                                 | <input type="checkbox"/> 同居<br>Mesmo<br><input type="checkbox"/> 別居<br>Separado |
|                         |                      |                            | 年 月 日<br>( 歳/anos)                                                                  | <input type="checkbox"/> 長浜市<br>Nagahama Shi<br><input type="checkbox"/> 長浜市外<br>Fora de Nagahama<br>( ) |                                                 | <input type="checkbox"/> 同居<br>Mesmo<br><input type="checkbox"/> 別居<br>Separado |
|                         |                      |                            | 年 月 日<br>( 歳/anos)                                                                  | <input type="checkbox"/> 長浜市<br>Nagahama Shi<br><input type="checkbox"/> 長浜市外<br>Fora de Nagahama<br>( ) |                                                 | <input type="checkbox"/> 同居<br>Mesmo<br><input type="checkbox"/> 別居<br>Separado |
|                         |                      |                            | 年 月 日<br>( 歳/anos)                                                                  | <input type="checkbox"/> 長浜市<br>Nagahama Shi<br><input type="checkbox"/> 長浜市外<br>Fora de Nagahama<br>( ) |                                                 | <input type="checkbox"/> 同居<br>Mesmo<br><input type="checkbox"/> 別居<br>Separado |

※ 単身赴任中の保護者・就学中のきょうだい等、別居中の世帯員も記入してください。  
世帯分離にかかわらず、住民票の住所が同じ場合は世帯員に記入してください。  
※ Preencha também caso os membros da família residam separados, como pai que trabalha e mora fora e irmãos que estudam fora.  
Se o registro de endereço for o mesmo preencha o nome de todos os membros da família, independente de ser ou não da mesma unidade familiar.

4 家庭状況 ※該当する場合は記入してください。/Condição familiar ※Preencha caso corresponda.

|                                                                                                      |                                            |                                                                                                                                                     |                                                                                |                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 生活保護/Seikatsu Hogo                                                                                   |                                            | <input type="checkbox"/> 受給中/Recebendo desde ( 年 月 日開始) <input type="checkbox"/> 申請中/Solicitando                                                    |                                                                                |                                                |
| ひとり親家庭<br>Família composta por pai/mãe solteira                                                      | 児童扶養手当<br>Auxílio para sustentar os filhos | <input type="checkbox"/> 認定中/Aprovado <input type="checkbox"/> 申請中/Solicitando <input type="checkbox"/> なし/Não                                      |                                                                                |                                                |
|                                                                                                      | 事由/Motivo                                  | <input type="checkbox"/> 離婚/Divórcio <input type="checkbox"/> 死別/Morte <input type="checkbox"/> 未婚/Solteiro <input type="checkbox"/> その他/Outros ( ) |                                                                                |                                                |
| 障害者手帳等の所持<br>(申請児童を含む)<br><br>Portador de Carterinha de Deficiente (Incluindo a criança solicitante) |                                            | <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳<br>Shintai Shougaisha Techo                                                                                        | <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳<br>Seishin Shougaisha Hoken Fukushi Techo | <input type="checkbox"/> 療育手帳<br>Ryouiku Techo |
|                                                                                                      |                                            | <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当<br>Tokubetsu Jidou Fuyou Teate                                                                                    | <input type="checkbox"/> 障害基礎年金<br>Shougai Kiso Nenkin                         |                                                |

5 申請児童の状況 ※正確に記入していただかないと利用ができない場合があります。  
Condição da criança solicitante ※Caso não seja preenchido corretamente, há casos de não conseguir ingressar.

|                                                                                   |                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                           |                                                                                                                      |                                                                                        |                                            |                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------------|
| 現在の保育<br>Condição atual de assistência infantil                                   | <input type="checkbox"/> 自宅保育<br>Cuidando em casa                   | 保育者<br>Cuidador                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> 母<br>Mãe                         | <input type="checkbox"/> 父<br>Pai                                                                                    | <input type="checkbox"/> 祖父母<br>Avós                                                   | <input type="checkbox"/> その他<br>Outros ( ) |                                        |
|                                                                                   | <input type="checkbox"/> 自宅外保育<br>Cuidando fora de casa             | 利用施設・事業等<br>Instituição, Empresa usada                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                           |                                                                                                                      |                                                                                        | 施設名<br>Nome da Instituição                 |                                        |
|                                                                                   |                                                                     | <input type="checkbox"/> 保育所・認定こども園(長時部)<br>Hoikusho, Nintei Kodomoen (Período Integral)                                                                                                                                                                                                                     |                                                           |                                                                                                                      |                                                                                        |                                            |                                        |
|                                                                                   |                                                                     | <input type="checkbox"/> 幼稚園・認定こども園(短時部)<br>Youchien, Nintei Kodomoen (Semi Integral)                                                                                                                                                                                                                        |                                                           |                                                                                                                      |                                                                                        |                                            |                                        |
|                                                                                   |                                                                     | <input type="checkbox"/> 認可外保育施設、一時預かり、その他<br>Ninkagai Hoiku Shisetsu, Ichiji Azukari, Outros                                                                                                                                                                                                                |                                                           |                                                                                                                      |                                                                                        |                                            |                                        |
| 健康状態/Condições de saúde                                                           | 傷病・定期的な通院<br>Doença, lesão<br>Retorno médico regular                | <input type="checkbox"/> なし/Não<br><input type="checkbox"/> あり/Sim →                                                                                                                                                                                                                                         | 通院頻度<br>Frequência/Retorno                                | <input type="checkbox"/> 年/Anual <input type="checkbox"/> 月/Mensal <input type="checkbox"/> 週に/Semanal ( ) 回程度/vezes |                                                                                        |                                            |                                        |
|                                                                                   | 看護師の配置<br>Colocação de enfermeira                                   | <input type="checkbox"/> 不要/ Não é necessário <input type="checkbox"/> 必要→別途/ Necessário ↓「医療的ケア実施依頼書」を提出 Apresente a "Solicitação de Cuidados Médicos"                                                                                                                                                      |                                                           |                                                                                                                      |                                                                                        |                                            |                                        |
|                                                                                   | アレルギー-Alergia                                                       | <input type="checkbox"/> なし/Não <input type="checkbox"/> あり/Sim → <input type="checkbox"/> 卵/Ovo <input type="checkbox"/> 乳/Leite <input type="checkbox"/> 小麦/Trigo <input type="checkbox"/> その他/Outros ( )                                                                                                  |                                                           |                                                                                                                      |                                                                                        |                                            |                                        |
|                                                                                   | 乳幼児健診<br>Exame Infantil Periódico                                   | <input type="checkbox"/> 未受診/Não realizados<br><input type="checkbox"/> 受診/Realizados → <input type="checkbox"/> 4か月 4 meses <input type="checkbox"/> 10か月 10 meses <input type="checkbox"/> 1歳8か月 1 ano 8 meses <input type="checkbox"/> 2歳8か月 2 anos 8 meses <input type="checkbox"/> 3歳8か月 3 anos 8 meses |                                                           |                                                                                                                      |                                                                                        |                                            |                                        |
|                                                                                   | 健診時の指導・アドバイス事項<br>Instruções/Conselhos na ocasião dos exames        | <input checked="" type="checkbox"/> なし/Não <input type="checkbox"/> あり/Sim→内容/Conteúdo ( )                                                                                                                                                                                                                   |                                                           |                                                                                                                      |                                                                                        |                                            |                                        |
|                                                                                   | 発達についての相談<br>Consulta sobre desenvolvimento                         | <input type="checkbox"/> なし<br>Não                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> あり→<br>Sim                       | <input type="checkbox"/> 健康推進課<br>Setor de promoção à saúde                                                          | <input type="checkbox"/> 発達支援室<br>Sala apoio ao desenvolvimento                        | <input type="checkbox"/> その他 ( )<br>Outros |                                        |
|                                                                                   | 療育施設への通園<br>Frequência à instituição de educação terapêutica        | <input type="checkbox"/> なし<br>Não                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> あり→<br>Sim                       | <input type="checkbox"/> 浜の子園<br>Hamanokoen                                                                          | <input type="checkbox"/> わかば園<br>Wakabaen                                              | <input type="checkbox"/> いちご園<br>Ichigoen  | <input type="checkbox"/> その他<br>Outros |
|                                                                                   | その他特記事項<br>Outras orientações                                       | <input type="checkbox"/> なし/Não <input type="checkbox"/> あり/Sim→内容/Conteúdo ( )                                                                                                                                                                                                                              |                                                           |                                                                                                                      |                                                                                        |                                            |                                        |
| 外国籍児童 ※該当する場合は記入<br><br>Em caso de criança estrangeira ※Preencha caso corresponda | 母国語<br>Idioma materno                                               | <input type="checkbox"/> ポルトガル語<br>Português                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> スペイン語<br>Espanhol                | <input type="checkbox"/> ベトナム語<br>Viêtnam                                                                            | <input type="checkbox"/> タガログ語<br>Tagalog                                              |                                            |                                        |
|                                                                                   |                                                                     | <input type="checkbox"/> 中国語<br>Chinese                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> 英語<br>English                    | <input type="checkbox"/> 韓国語<br>Korean                                                                               | <input type="checkbox"/> その他 ( )<br>Outros                                             |                                            |                                        |
|                                                                                   | 日本語の<br>会話・理解等<br><br>Compreensão,<br>conversação do idioma japonês | 父<br>Pai                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> できる<br>Fala e compreende         | <input type="checkbox"/> 少しできる<br>Fala e compreende pouco                                                            | <input type="checkbox"/> できない→通訳方法 ( )<br>Não fala, nem compreende Modo de comunicação |                                            |                                        |
|                                                                                   |                                                                     | 母<br>Mãe                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> できる<br>Fala e compreende         | <input type="checkbox"/> 少しできる<br>Fala e compreende pouco                                                            | <input type="checkbox"/> できない→通訳方法 ( )<br>Não fala, nem compreende Modo de comunicação |                                            |                                        |
| 児童<br>Criança                                                                     |                                                                     | <input type="checkbox"/> できる<br>Fala e compreende                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> 少しできる<br>Fala e compreende pouco | <input type="checkbox"/> できない→通訳方法 ( )<br>Não fala, nem compreende Modo de comunicação                               |                                                                                        |                                            |                                        |

6 同意事項 ※すべての項目にチェックがない場合は受付できません。  
Termo de Consentimento ※Assinale todos os itens. Caso não sejam assinalados, a inscrição não será aceita.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <div><input type="checkbox"/> Que o município obtenha, observe informações pessoais relacionadas à criança e seus familiares, necessárias para a avaliação da inscrição e cálculo de taxa de uso.</div> <div><input type="checkbox"/> Que os dados da presente inscrição e informações relacionadas à valores arcados pelo usuário sejam compartilhados com a instituição usada ou solicitada.</div> <div><input type="checkbox"/> Que caso sejam encontrados dados falsos na presente inscrição, a concessão de uso de educação, assistência infantil poderá ser revogada.</div> <div><input type="checkbox"/> Caso ocorra alterações nos dados da presente inscrição, apresente solicitação de alteração imediatamente. Caso não seja apresentado imediatamente, a concessão de educação, assistência infantil poderá ser revogada.</div> <div><input type="checkbox"/> A Prefeitura poderá analisar dados das pessoas relacionadas na presente inscrição (inclusive documentos anexados) .</div> <div><input type="checkbox"/> Que informações sobre exames periódicos e consultas sobre desenvolvimento, caso sejam necessárias para assistência infantil sejam oferecidas aos órgãos relacionados.</div> <div><input type="checkbox"/> Em caso de inadimplência das taxas arcadas pelo usuário, a Prefeitura poderá investigar e confiscar bens materiais para liquidar a inadimplência através de órgãos públicos relacionados.</div> | <div>市・施設記入欄</div> <div>Para uso da prefeitura, instituição.<br/>受付印</div> <div>受付</div> <div>入力</div> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|         |      |                     |
|---------|------|---------------------|
| 市・施設記入欄 | 認定期間 | 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 |
|---------|------|---------------------|