

① Formulário núm. 1 (Relacionados à 4ª cláusula) 様式第1号 (第4条関係) <令和8年4月新入学児童生徒学用品費入学前支給用>

<Para alunos de 1ª série em abril de 2026>

Requerimento do Subsídio de Custo Escolar (Pagamento antecipado)

令和7年度 要保護・準要保護児童生徒就学援助費 支給申請書 (入学前支給用)

Ao Comitê de Educação de Aishō-chō 愛荘町教育委員会 様 Ano(Reiwa) 年(令和) /Mês 月 /Dia 日

Dados do responsável pela guarda da criança 保護者

Endereço 住所 Aishō-chō
(Nome do apart. アパート名)
Nome 氏名 印
Fone 電話番号

Basedo na 4ª cláusula do "Estatuto de pagamento do subsídio de custo escolar para alunos que necessitam proteção ou semi-proteção financeira" solicito o tal subsídio referente ao ano letivo 2025 (Reiwa 7º) conforme abaixo.

令和7年度において就学援助費の支給を受けたいので、愛荘町要保護および準要保護児童生徒就学援助費支給要綱第4条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

Conteúdo 記

Dados do aluno sujeito ao subsídio 対象児童生徒					
Nome em katakana フリガナ					
Nome em alfabeto 氏名					
Data de nascimento 生年月日	Heisei ・ Reiwa	Ano 年/	Mês 月/	Dia 日生	
Sexo 性別	☐ Masc. 男 / ☐ Fem. 女				
Informações da escola que estará frequentando em abril 入学予定学校学年					
Nome da escola 学校名					
Série 学年	ª série				

Composição da unidade familiar (Informações do estado em abril) 家族欄 (同一世帯全員)					
Relação 続柄	Nome 氏名	Data de nasc. 生年月日	Profissão (ou escola e série) 職業又は学校名・学年 (4月1日の在学状況)	Empresa 勤務先	Renda 収入の有無
		/ /			☐ Sim 有 ☐ Não 無
		/ /			☐ Sim 有 ☐ Não 無
		/ /			☐ Sim 有 ☐ Não 無
		/ /			☐ Sim 有 ☐ Não 無
		/ /			☐ Sim 有 ☐ Não 無
		/ /			☐ Sim 有 ☐ Não 無

Moradia 住宅の形態	
☐ 1. Casa própria 持家	
☐ 2. Casa alugada 借家	
☐ 3. Apartamento alugado 借間	
☐ 4. Apartamento público da cidade 町営住宅	
Aluguel mensal 家賃 (月額) : ienes 円	

Seguro de saúde 健康保険種類	
☐ 1. Seguro social 社会保険	
☐ 2. Seguro Nacional de Saúde 国民健康保険	
☐ 3. Seguro de Ajuda Mútua 共済組合	
☐ 4. Outros 其他	
()	

Qual é o motivo de necessitar o subsídio? (Escrever detalhadamente) 就学援助を必要とする理由 (経済援助の理由を詳しく書いてください。)

Atenção (注)

1. Preencher todas as colunas e circular as respectivas respostas. (Preencher o verso também)

各欄は必ず記入し、該当する箇所を○で囲んでください。(裏面も必ず記入のこと。)

Vide verso

2. Caso receber o Auxílio para Família Monoparental [JIDÔ FUYÔ TEATE], anexar a cópia da apólice.

Se recebe o Auxílio Subsistência [SEIKATSUHOGO] não precisa anexar nenhum comprovante.

児童扶養手当を受給されている方は、児童扶養手当証書の写しを添付してください。生活保護を受給されている方は、添付は不要です。

3. Em base da 19ª cláusula da "Lei de Educação Escolar" este requerimento é de uso exclusivo, somente para solicitar o subsídio, portanto não será utilizado para outras finalidades.

本申請書は、学校教育法第19条に基づく援助事務に利用するものであり、その他の業務に利用することはありません。

Enquadra-se em algum dos itens abaixo?

Favor assinalar o número que se enquadra e preencher as informações.

Caso se enquadrar entre os itens 5 e 7, será necessário anexar a cópia do comprovante.

あなたは、下記のどの項目に該当しますか。該当する番号を○で囲み、記入を要する箇所は必要事項を記入してください。

また、5～7に該当する方は、それを証明する書類の写しを添付してください。

Conteúdo 記

Itens 項目		Período que recebia 受けていた期間	
☐	1. Recebe o Auxílio Subsistência 現在、生活保護を受けている。		
☐	2. Recebia o Auxílio Subsistência 過去に生活保護を受けていた。	Entre Ano 年 / Mês 月 Ano 年 / Mês 月	
☐	3. É isento do imposto municipal 町民税が非課税である。		
☐	4. Recebe ou recebia a redução ou isenção do imposto municipal 町民税の減免を受けている。又は受けていた。	Entre Ano 年 / Mês 月 Ano 年 / Mês 月	
☐	5. Recebe ou recebia a redução ou isenção da taxa da Aposentadoria Nacional 国民年金の掛金の減免を受けている。又は受けていた。	Entre Ano 年 / Mês 月 Ano 年 / Mês 月	
☐	6. Recebe ou recebia a redução ou isenção da taxa do Seguro Nacional de Saúde 国民健康保険税の減免を受けている。又は受けていた。	Entre Ano 年 / Mês 月 Ano 年 / Mês 月	
☐	7. Recebe ou recebia o Auxílio para Família Monoparental 児童扶養手当の支給を受けている。又は受けていた。	Entre Ano 年 / Mês 月 Ano 年 / Mês 月	
☐	8. Está desempregado e fez a inscrição para o sistema de busca de emprego da Hello work 現在離職中で、公共職業安定所に求職の申込みをしている。		
☐	9. Está com má condição de vida (Escrever detalhadamente o motivo da dificuldade financeira) 生活状態が悪い。(できるだけ詳しく経済的な理由を書いてください。) (Motivo 理由)		

Consentimento

Atenção! Caso não consentir, não poderá solicitar.

承諾書 ※承諾していただけない場合、申請できません。

Eu (solicitante) permito que o Comitê de Educação Escolar confirme as informações da minha unidade familiar, através do Livro de Tributação e o Livro de Registro Civil, para fazer a avaliação do Subsídio de Custo Escolar.

私（申請者）は、就学援助費認否に際し、私および私の世帯の住民基本台帳および課税台帳等について愛荘町教育委員会が閲覧することを承諾します。

Ano 年 Mês 月 Dia 日

Nome 氏名