

**援護金/祝金共通申請用・ポルトガル語**

# Formulário de inscrição 1

**Data da aplicação :**

## Formulário de pedido de doação da Ajuda Mútua de Final de Ano e Congratulação por ingresso escolar ano 2025

Ao Presidente do Conselho de Bem-Estar Social de Hamamatsu

**<Consentimento> Eu, concordo que a Comissão de Bem-Estar Social, a Comissão do Bem-Estar Infantil e a instituições públicas sejam consultados para a confirmação do conteúdo do meu pedido para receber. ✖ O carimbo no formulário de inscrição implica no consentimento.**

**✖Preencher os campos no quadrado em negrito.Os pedidos com documentos incompletos ou preenchidos incorretamente não serão aceitos.**

<input type="checkbox"/> Candidatar-se a "Ajuda Mútua de Final de Ano".				<input type="checkbox"/> Candidatar-se a " Congratulação por ingresso escolar ano 2025".			
Furigana				Endereço	〒 —		
Nome do requerente (titular)					Hamamatsu-shi — -ku		
				Tel. No.	※Contactável durante o dia		
Composição Familiar	Relação Familiar	Nome	Data de nascimento (idade)	Onde trabalha, nome da escola e outros	Situação de renda (valor dos salários dos meses 7, 8 e 9)※Necessário para famílias por razões financeiras necessitam da ajuda.	Escola Primária/Secundária entrar na escola em 2025※Necessário para pessoas que recebem Auxílio para Famílias Monoparentais.	
	Requerente (titular)	Furigana:	(    )		7 8 9		
		Requerente (titular)					
		Furigana:	(    )		7 8 9		
		Furigana:	(    )		7 8 9		
		Furigana:	(    )		7 8 9		
		Furigana:	(    )		7 8 9		
	Furigana:	(    )		7 8 9			

**<Para conferir os documentos apresentados> ※Assinalar com um ☒ os documentos anexados:**

**A. Família em que todos os integrantes estão isentos do pagamento do Imposto Municipal e Provincial ✖Qualquer um dos seguintes elementos(1,2)**

1. ☐ Cópia do Certificado de Isenção do Imposto Municipal e Provincial ano 2024 referente ao ano 2023
2. ☐ Cópia de Certificado da Contribuição Especial ano 2024 " Kaigo Hoken"
3. ☐ Cópia de carteria de estudante

**Aqueles que se candidatam Shin Nyugaku Iwaikin. Cópia de documento emitido por órgão oficial que comprove a data de nascimento da criança**

☐ Caderneta do seguro ☐ Comprovante de beneficiário da ajuda para despesas médicas ☐ Atestado de residência ☐ Outros

**B. Famílias que por razões financeiras necessitam da ajuda** ✖ Qualquer um dos seguintes elementos(1,2,3)

1. ☐ Cópia dos Holerites dos 3 últimos meses (7,8 e 9) de todos os integrantes da família que possuam renda
2. ☐ Cópia de Comprovante de Afastamento de Trabalho (Rishokuhyo) . Cópia do Koyo Hoken Jukyu Shikakushasho
3. ☐ Cópia da Notificação de Depósito da Aposentadoria (nenkin Furikomi Tsuchisho)
4. ☐ Cópia de carteria de estudante

**Aqueles que se candidatam Shin Nyugaku Iwaikin. Cópia de documento emitido por órgão oficial que comprove a data de nascimento da criança**

☐ Caderneta do seguro ☐ Comprovante de beneficiário da ajuda para despesas médicas ☐ Atestado de residência ☐ Outros

**C. Pessoas que recebem Auxílio para Famílias Monoparentais (jidou fuyo teate) ☐ Cópia do Certificado de Beneficiário do Auxílio para Famílias Monoparentais**

**Cópia de documento emitido por órgão oficial que comprove a data de nascimento da criança**

☐ Caderneta do seguro ☐ Comprovante de beneficiário da ajuda para despesas médicas ☐ Atestado de residência ☐ Outros

«No caso “B” (famílias que por razões financeiras necessitam da ajuda), escreva o motivo »

As informações preenchidas neste formulário serão usadas somente pelo Conselho de Bem-Estar Social e não serão usadas para outros propósitos ou passadas para terceiros.

Representante da Pessoa	法定地区名	民生委員児童委員氏名 ( № )
	地区	( )

**\*Prazo de apresentação deste requerimento: 31 de outubro de 2024**

✱Preencha o verso também

## Enquete sobre o dia a dia

**No momento, qual tipo de consulta ou ajuda que mais necessita?  
(Circule a resposta correspondente)**

- Sobre emprego      • Apoio à criação de filhos      • Cuidados aos idosos
- Cuidados aos deficientes      • Seguro e Saúde
- Ter pessoas com quem consultar      • Vida escolar      • Orientação vocacional e profissional
- Vida solitária      • Serviços de Assistência Social
- Relacionamento humano      • Sobre família      • Culinária e afazeres domésticos
- Famílias monoparentais (família constituída apenas com um dos pais      • Outros.

[ ]

• Comunicamos que o conteúdo da enquete não irá influenciar na avaliação para receber a doação.

• O conteúdo desta enquete, será compartilhada entre os encarregados da Comissão de Bem-Estar Social e Comissão de Assistência Infantil e Social.

· Se precisar de algum suporte no seu dia a dia, entre em contato Conselho de Bem-Estar Social (Shakai Fukushima Kyogui Kai)

~Agradecemos a sua colaboração~

## Formulário de pedido de doação da Ajuda Mútua de Final de Ano e Congratulação por ingresso escolar ano 2025

Ao Presidente do Conselho de Bem-Estar Social de Hamamatsu

**< Consentimento >** Eu, concordo que a Comissão de Bem-Estar Social, a Comissão do Bem-Estar Infantil e a instituições públicas sejam consultados para a confirmação do conteúdo do meu pedido para receber. ✖ O carimbo no formulário de inscrição implica no consentimento.

**✖Preencher os campos no quadrado em negrito.Os pedidos com documentos incompletos ou preenchidos incorretamente não serão aceitos.**

<input type="checkbox"/> Candidatar-se a "Ajuda Mútua de Final de Ano".				<input type="checkbox"/> Candidatar-se a " Congratulação por ingresso escolar ano 2024".			
Furigana		Hamamatsu Taro		Endereço	〒●●● — ●●●●		
Nome do requerente (titular)		浜松 太郎			Hamamatsu-shi ● -ku ●●●		
				Tel. No.	●●● — ●●●● — ●●●● ※Contactável durante o dia		
Composição Familiar	Relação Familiar	Nome	Data de nascimento	Onde trabalha, nome da escola e outros	Situação de renda (valor dos salários dos meses 7, 8 e 9) ※Necessário para famílias por razão	Escola Primária/Secundária entrar na escola em 2024※Necessário para pessoas que recebem Auxílio para Famílias Monoparentais.	
	Requerente (titular)	Furigana:	1979/4/1 (45)	Desempregado	7 169.000yen		
		Requerente (titular)			8 167.000yen		
	Wife	Furigana: Hamamatsu Hanako	1981/9/1 (43)	●● Companhia	9 0yen		
		浜松 花子			7 24.300yen		
	Child	Furigana: Hamamatsu Sakura	2012/8/1 (12)		8 24.800yen	●●Junior High School	
		浜松 さくら			9 29.100yen		
	Child	Furigana: Hamamatsu Fukushi	2018/6/1 (6)		7	●●Elementary School	
		浜松 ふくし			8		
		Furigana:			9		
				7			
	Furigana:			8			
				9			

Por favor, certifique-se de marcar a caixa aplic á vel e anexar os documentos necess á rios.

**Por favor, certifique-se de marcar a caixa aplicável e anexar os documentos necessários.**

**<Para conferir os documentos apresentados>    ✖ Assinalar com um ☒ os documentos anexados:**

**A. Família em que todos os integrantes estão isentos do pagamento do Imposto Municipal e Provincial ✕ Qualquer um dos seguintes elementos(1,2)**

**1. ☐ Cópia do Certificado de Isenção do Imposto Municipal e Provincial ano 2024 referente ao ano 2023**

## 2.□Cópia de Certificado da Contribuição Especial ano 2024 ” Kaigo Hoken”

### 3.❑Cópia de carteria de estudante

**Aqueles que se candidatam Shin Nyugaku Iwaikin. Cópia de documento emitido por órgão oficial que comprove a data de nascimento da criança**

☐ Caderneta do seguro ☐ Comprovante de beneficiário da ajuda para despesas médicas ☐ Atestado de residência ☐ Outros

**B. Famílias que por razões financeiras necessitam da ajuda ✖ Qualquer um dos seguintes elementos(1,2,3)**

**1. ☒ Cópia dos Holerites dos 3 últimos meses (7,8 e 9) de todos os integrantes da família que possuam renda**

**2.☐ Cópia de Comprovante de Afastamento de Trabalho (Rishokuhyo) . Cópia do Koyo Hoken Jukyu Shikakushasho**

### 3. ☐ Cópia da Notificação de Depósito da Aposentadoria (nenkin Furikomi Tsuchisho)

**4. ☐ Cópia de carteria de estudante**

Aqueles que se candidatam Shin Nyugaku Iwaikin. Cópia de documento emitido por órgão de origem do candidato, com o motivo da sua inscrição e o nome da criança.

☒ Caderneta do seguro ☐ Comprovante de beneficiário da ajuda para despesas médicas ☐ Atestado de saúde

**C. Pessoas que recebem Auxílio para Famílias Monoparentais (jidou fuyo teate)** ☐ Cópia do Certificado de Beneficiário do Auxílio para Famílias Monoparentais

**Cópia de documento emitido por órgão oficial que comprove a data de nascimento da criança**

☐ Caderneta do seguro ☐ Comprovante de beneficiário da ajuda para despesas médicas ☐ Atestado de residência ☐ Outros

«No caso “B” (famílias que por razões financeiras necessitam da ajuda), escreva o motivo»

***O chefe da família perdeu o emprego em setembro e não conseguiu encontrar um emprego, então a renda familiar diminuiu e a família está lutando para sobreviver.***

As informações preenchidas neste formulário serão usadas somente pelo Conselho de Bem-Estar Social e não

**Por favor, preencha o questionário no verso**

Representante da Pessoa	法定地区名	氏名
	地区	( )

**\*Prazo de apresentação deste requerimento: 31 de outubro de 2024**

※Preencha o verso também

## Exemplo

## Enquete sobre o dia a dia

**No momento, qual tipo de consulta ou ajuda que mais necessita?**  
**(Circule a resposta correspondente)**

- Sobre emprego
- Apoio à criação de filhos
- Cuidados aos idosos
- Cuidados aos deficientes
- Seguro e Saúde
- Ter pessoas com quem consultar
- Vida escolar
- Orientação vocacional e profissional
- Vida solitária
- Serviços de Assistência Social
- Relacionamento humano
- Sobre família
- Culinária e afazeres domésticos
- Famílias monoparentais (família constituída apenas com um dos pais)
- Outros.

[ ]

• Comunicamos que o conteúdo da enquete não irá influenciar na avaliação para receber a doação.

• O conteúdo desta enquete, será compartilhada entre os encarregados da Comissão de Bem-Estar Social e Comissão de Assistência Infantil e Social.

• Se precisar de algum suporte no seu dia a dia, entre em contato Conselho de Bem-Estar Social (Shakai Fukushima Kyogui Kai)

~Agradecemos a sua colaboração~