

**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 2026

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.

[illegible]

**<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 2025 referente ao ano 2024
2. ☐ Cópia de Certificado da Contribuição Especial ano 2025 " 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 2025**

✱Preencha o verso também