

ano mês dia  
年 月 日

(宛先) 小牧市長 Exmo. Sr. Prefeito

小牧市学校給食費第2子生徒及び第3子以降無償化申請書兼承諾書

**REQUERIMENTO E TERMO DE CONSENTIMENTO PARA ISENÇÃO DA TAXA DA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR (MERENDA) DO 2º E/OU 3º FILHO EM DIANTE**

学校給食費の無償化について次のとおり申請します。

Venho, por meio deste, solicitar a isenção do custo da alimentação escolar, conforme indico abaixo.

申請

(保護者)

住所 Endereço

Solicitante

(Responsável)

フリガナ Furigana

氏名 Nome

日中の連絡先 Contato durante o dia

電話番号 Tel.

保護者が扶養している同一生計の子の状況(※1) Sobre os filhos que estão na dependência do responsável

	Furigana フリガナ Nome 氏名	生年月日 Data de nascimento	在籍する学校等 Instituição escolar onde frequenta	学年・組 Série/ classe	添付書類(※2) Documentos necessários
1		ano mês dia 年 月 日			<input type="checkbox"/>
2		ano mês dia 年 月 日			<input type="checkbox"/>
3		ano mês dia 年 月 日			<input type="checkbox"/>
4		ano mês dia 年 月 日			<input type="checkbox"/>
5		ano mês dia 年 月 日			<input type="checkbox"/>

(※1)無償化の対象となるのは、記入いただいた子のうち年齢の高い方から数えて2番目の小牧市立中学校に通う生徒及び3番目以降の小牧市立小中学校に通う学校給食の提供を受ける児童生徒です。

A gratuidade na alimentação escolar (merenda) é voltada ao 2º filho mais velho que frequenta uma das escolas ginásiais de Komaki e/ou ao 3º filho em diante que frequenta uma das escolas primárias ou ginásiais de Komaki, conforme listados acima.

(※2)子が保護者に扶養されていることを確認するため、以下の書類を添付してください。ただし、同一住所で18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子は提出不要です。

Favor, anexar os documentos mencionados abaixo para confirmar que os filhos indicados acima estão na dependência do responsável. No entanto, não será necessário apresentar sobre os filhos que moram no mesmo endereço, até 31 de março após completarem 18 anos.

- 同一生計であるが別住所の子を扶養している場合又は18歳に達する日以後の最初の3月31日を経過した子を扶養している場合は、扶養の有無を確認できる書類(源泉徴収票、確定申告書その他の当該子を扶養していることを証する書類)の写し

Caso tenha filhos dependentes em endereço separado ou que tenha passado 31 de março após completar 18 anos, deverá apresentar a cópia de documentos que comprovem a relação de dependência. (Comprovante de imposto de renda retido na fonte "gensen" ou comprovante da declaração final do imposto de renda "kakuteishinkoku", entre outros, documento que confirme a relação de dependência do filho referido.)

&lt;扶養事実申立及び承諾(下記※に申請者が自筆で署名してください)&gt;

この申請書に記載の子を扶養していることに相違ありません。また、申請書の内容を確認するため、私及び私の世帯の住民基本台帳、公的扶助等について市が保有する情報を利用し、又は関係機関に照会をすることを承諾します。なお、このことについて世帯員全員の同意を得ています。

## &lt;DECLARAÇÃO DE DEPENDÊNCIA E TERMO DE CONSENTIMENTO (A ser assinado pelo próprio solicitante)&gt;

Declaro que as informações prestadas neste documento, referentes aos filhos dependentes, são verdadeiras. Também, concordo que as informações minhas e da minha família contidas no livro de registros fiscais, bem como os dados sobre assistências públicas, sejam verificadas e fornecidas aos órgãos pertinentes para a confirmação deste requerimento. Além disso, confirmo que todos os membros da minha família estão de acordo com este termo.

申請者(保護者) 氏名 Nome do solicitante (responsável)

## (裏) VERSO

貼り付け欄 Espaço para colar os documentos necessários.

・同一生計であるが別住所の子を扶養している場合又は18歳に達する日以後の最初の3月31日を経過した子を扶養している場合は、扶養の有無を確認できる書類(源泉徴収票、確定申告書その他の当該子を扶養していることを証する書類(学生証、子が独立生計の見込が立っていないことを証する疾病・障害等の認定書等))の写しを添付

Caso o responsável tenha filhos que estejam morando em endereço separado ou que tenha passado 31 de março após completar 18 anos, anexar a cópia de documentos que comprovem a relação de dependente (Comprovante de imposto de renda retido na fonte “*gensen*” ou comprovante da declaração final do imposto de renda “*kakuteishinkoku*”, entre outros, documento que comprove a relação de dependente do filho referido <Carteira de estudante, atestado de doença ou deficiência que comprove a condição incapacitante de sustentar-se economicamente>).

小牧市使用欄(以下の欄は使用しないでください。)

A ser utilizada pela prefeitura de Komaki. (Não preencher esta parte)

給食費負担者 (保護者)	住記情報 確認	生活保護 受給確認	源泉徴収票 確認	確定申告 書確認	その他書類 確認	無償化 可否	決定・却下 通知
<input type="checkbox"/> 申請者 と同一	<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 可	年 月 日
<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 不可	

(宛先) 小牧市長 Exmo. Sr. Prefeito		<b>MODELO DE PREENCHIMENTO</b>		X <sup>ano</sup> 年 X <sup>mês</sup> 月 X <sup>dia</sup> 日	
小牧市学校給食費第2子生徒及び第3子以降無償化申請書兼承諾書 <b>REQUERIMENTO E TERMO DE CONSENTIMENTO PARA ISENÇÃO DA TAXA DA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR (MERENDA) DO 2º E/OU 3º FILHO EM DIANTE</b>					
学校給食費の無償化について次のとおり申請します。 Venho, por meio deste, solicitar a isenção do custo da alimentação escolar, conforme indico abaixo.					
申請 Solicitante		(保護者) (Responsável)		住所 Endereço <b>Komaki-shi Horinouchi 3-1</b>	
				フリガナ Furigana コマキ タロウ 氏名 Nome <b>Komaki Tarou</b>	
				日中の連絡先 Contato durante o dia 電話番号 Tel. <b>090-1111-1111</b>	
保護者が扶養している同一生計の子の状況(※1) Sobre os filhos que estão na dependência do responsável					
	Furigana フリガナ Nome 氏名	生年月日 Data de nascimento	在籍する学校等 Instituição escolar onde frequenta	学年・組 Série/ classe	添付書類(※2) Documentos necessários
1	コマキ ハナコ <b>Komaki Hanako</b>	H.X <sup>ano</sup> 年 X <sup>mês</sup> 月 X <sup>dia</sup> 日	<b>Universitária</b> (mora em endereço separado)	<b>X.º ano</b>	<input checked="" type="checkbox"/>
2	コマキ イチロウ <b>Komaki Ichiro</b>	H.X <sup>ano</sup> 年 X <sup>mês</sup> 月 X <sup>dia</sup> 日	<b>Desempregado</b>		<input checked="" type="checkbox"/>
3	コマキ ジロウ <b>Komaki Jiro</b>	H.X <sup>ano</sup> 年 X <sup>mês</sup> 月 X <sup>dia</sup> 日	<b>Estudante do Ensino Médio</b>	<b>X.º ano</b>	<input type="checkbox"/>
4	コマキ メグミ <b>Komaki Megumi</b>	H.X <sup>ano</sup> 年 X <sup>mês</sup> 月 X <sup>dia</sup> 日	<b>Escola Ginásial XX vinculada a Universidade XX</b>	<b>X.ª série classe X</b>	<input type="checkbox"/>
5	コマキ サクラ <b>Komaki Sakura</b>	H.X <sup>ano</sup> 年 X <sup>mês</sup> 月 X <sup>dia</sup> 日	<b>Escola Municipal Primária XX</b>	<b>X.ª série classe X</b>	<input type="checkbox"/>
(※1) 無償化の対象となるのは、記入いただいた子のうち年齢の高い方から数えて2番目の小牧市立中学校に通う生徒及び3番目以降の小牧市立小中学校に通う学校給食の提供を受ける児童生徒です。 A gratuidade na alimentação escolar (merenda) é voltada ao 2º filho mais velho que frequenta uma das escolas ginásiais de Komaki e/ou ao 3º filho em diante que frequenta uma das escolas primárias ou ginásiais de Komaki, conforme listados acima.					
(※2) 子が保護者に扶養されていることを確認するため、以下の書類を添付してください。ただし、同一住所で18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子は提出不要です。 Favor, anexar os documentos mencionados abaixo para confirmar que os filhos indicados acima estão na dependência do responsável. No entanto, não será necessário apresentar sobre os filhos que moram no mesmo endereço, até 31 de março após completarem 18 anos.					
<ul style="list-style-type: none"> <li>同一生計であるが別住所の子を扶養している場合又は18歳に達する日以後の最初の3月31日を経過した子を扶養している場合は、扶養の有無を確認できる書類(源泉徴収票、確定申告書その他の当該子を扶養していることを証する書類)の写し</li> <li>Caso tenha filhos dependentes em endereço separado ou que tenha passado 31 de março após completar 18 anos, deverá apresentar a cópia de documentos que comprovem a relação de dependência. (Comprovante de imposto de renda retido na fonte "gensen" ou comprovante da declaração final do imposto de renda "kakuteishinkoku", entre outros, documento que confirme a relação de dependência do filho referido.)</li> </ul>					
<扶養事実申立及び承諾 (下記※に申請者が自筆で署名してください) > この申請書に記載の子を扶養していることに相違ありません。また、申請書の内容を確認するため、私及び私の世帯の住民基本台帳、公的扶助等について市が保有する情報を利用し、又は関係機関に照会をすることを承諾します。なお、このことについて世帯員全員の同意を得ています。					
<b>&lt;DECLARAÇÃO DE DEPENDÊNCIA E TERMO DE CONSENTIMENTO (A ser assinado pelo próprio solicitante)&gt;</b> Declaro que as informações prestadas neste documento, referentes aos filhos dependentes, são verdadeiras. Também, concordo que as informações minhas e da minha família contidas no livro de registros fiscais, bem como os dados sobre assistências públicas, sejam verificadas e fornecidas aos órgãos pertinentes para a confirmação deste requerimento. Além disso, confirmo que todos os membros da minha família estão de acordo com este termo.					
申請者 (保護者) 氏名 Nome do solicitante (responsável)		<b>Komaki Tarou</b>			

## (裏) VERSO

貼り付け欄 Espaço para colar os documentos necessários.

・同一生計であるが別住所の子を扶養している場合又は18歳に達する日以後の最初の3月31日を経過した子を扶養している場合は、扶養の有無を確認できる書類(源泉徴収票、確定申告書その他の当該子を扶養していることを証する書類(学生証、子が独立生計の見込が立っていないことを証する疾病・障害等の認定書等))の写しを添付

Caso o responsável tenha filhos que estejam morando em endereço separado ou que tenha passado 31 de março após completar 18 anos, anexar a cópia de documentos que comprovem a relação de dependente (Comprovante de imposto de renda retido na fonte "gensen" ou comprovante da declaração final do imposto de renda "kakuteishinkoku", entre outros, documento que comprove a relação de dependente do filho referido <Carteira de estudante, atestado de doença ou deficiência que comprove a condição incapacitante de sustentar-se economicamente>).

小牧 太郎 源泉徴収票 (コピー)

扶養者

小牧 花子

小牧 一郎

小牧 次郎

小牧 めぐみ

小牧 さくら

Cópia do Comprovante de imposto de renda retido na fonte "gensen" do Komaki Taro (pai), constando filhos Hanako, Ichiro, Jiro, Megumi e Sakura como dependentes.

小牧太郎 確定申告書 (コピー)

扶養者 小牧 花子

小牧 一郎

小牧 次郎

小牧 めぐみ

小牧 さくら

Cópia do Comprovante da declaração final do imposto de renda "kakutei shinkoku" do Komaki Taro (pai), constando filhos Hanako, Ichiro, Jiro, Megumi e Sakura como dependentes.

小牧 花子

学生証(コピー)

Cópia da Carteira de estudante da filha Komaki Hanako

小牧 一郎

〇〇認定証(コピー)

Cópia de algum atestado referente ao filho Komaki Ichiro

小牧市使用欄(以下の欄は使用しないでください。)

A ser utilizada pela prefeitura de Komaki. (Não preencher esta parte)

給食費負担者 (保護者)	住記情報 確認	生活保護 受給確認	源泉徴収票 確認	確定申告 書確認	その他書類 確認	無償化 可否	決定・却下 通知
<input type="checkbox"/> 申請者 と同一	<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 可	年 月 日
<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 不可	

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。