

Favor ler com atenção ao anexo 「Sobre a entrega da atualização de dados do ano fiscal Reiwa 8」. Confirme os dados já impressos (referentes ao mês de Julho), e preencha os dados com caneta preta que não apaga, **Aos que desejam alterar o conteúdo já impresso, favor fazer a solicitação até dia 20 do mês a qual deseja que a alteração seja feita diretamente com o estabelecimento atual.**

様受付分

電話番号 : 090-1234-5678 Celular da mãe

Favor preencher com um
telefone qual possa ser
contatado durante o dia
Ex: Celular da mãe, serviço

認定 児童	氏 名	生年月日	性別	児童との 続柄	職業又は 勤務先名	勤務先電話・所在地		同居・別居		
						個人番号	認 定 情 報			
							認定区分		保育必要量	認定証番号
○	ソウザ ヘイトル	〇〇年〇〇月〇〇日	男・女	3		TEL: 所在地:		同・別		
	SOUZA HEITOR			満3歳以上・保育認定	標準時間	0000000000001234	××保育園			
○	ソウザ イザベラ	〇〇年〇〇月〇〇日	男・女			TEL: 所在地:		同・別		
	SOUZA ISABELA			満3歳以上・保育認定	標準時間	0000000000005678	××保育園	7		
2	ソウザ ペドロ	〇〇年〇〇月〇〇日	男・女	4 Pai	5 OKaisha	TEL: 所在地:		同・別		
	SOUZA PEDRO									
タ シルバ ソウザ アナ	〇〇年〇〇月〇〇日	男・女	Mãe	△△Ginko	TEL: 所在地:		同・別			
	DA SILVA SOUZA ANA					6				
ソウザ カイオ	〇〇年〇〇月〇〇日	男・女	Irmão	□□Kou 3 Nen	TEL Shizuoka-shi OKu OO345 所在地 OOApartamento102		同・別			
	SOUZA CAIO									
ソウザ マリアナ	〇〇年〇〇月〇〇日	男・女	Irmã	××Youchien	TEL: 所在地:		同・別			
	SOUZA MARIANA									
タ シルバ マルシオ	〇〇年〇〇月〇〇日	男・女	Avô	Desempregado	TEL: 所在地:		同・別			
	DA SILVA MARCIO									
			男・女			TEL: 所在地:		同・別		

000000000000000000000000

[illegible]

(Certificações de busca de trabalho e licença parental só terão disponíveis o horário curto.

4~7 Preencha os dados necessários.

裏面もあります

Exemplo de preenchimento da atualização de dados (Verso)

〇〇 〇〇様受付分

2 保育を必要とする理由

続柄	必要とする理由	必要書類等 ・必要とする理由に応じ、以下の「」内の書類を提出してください。 ・就労、就学の方は就労時間等の記入をお願いいたします。
(父)	☒ 就労	「就労証明書、事業の状況が確認できる書類（自営業の方）」通勤時間 20 分 就労時間 8時30分～17時00分 、就労日数 20 日/月 「母子健康手帳の写し（表紙及び出産予定日が確認できるページ）」
	☐ 妊娠・出産	「診断書」
	☐ 疾病・障がい	「診断書」
	☐ 介護・看護	「診断書」
	☐ 災害復旧	「り災証明書」
	☐ 求職活動	「求職活動申立書」
	☐ 就学	「在籍期間がわかる書類及び時間割など」通学時間 分、就学日数 日/週
	☐ 育児休業	「育児休業期間のわかる書類」
	☐ その他	
(母)	☒ 就労	「就労証明書、事業の状況が確認できる書類（自営業の方）」通勤時間 20 分 就労時間 8時30分～17時00分 、就労日数 20 日/月 「母子健康手帳の写し（表紙及び出産予定日が確認できるページ）」
	☐ 妊娠・出産	「診断書」
	☐ 疾病・障がい	「診断書」
	☐ 介護・看護	「診断書」
	☐ 災害復旧	「り災証明書」
	☐ 求職活動	「求職活動申立書」
	☐ 就学	「在籍期間がわかる書類及び時間割など」通学時間 分、就学日数 日/週
	☐ 育児休業	「育児休業期間のわかる書類」
	☐ その他	

3 給付認定の現況確認

給付認定申請内容（世帯の状況、保育を必要とする理由）の変更有無
※どちらかにチェックしてください。
☒ 無 ☐ 有 変更内容 7月変更済み
変更がある場合は、在籍園を通じて必要書類を期限までに提出してください。

該当する場合はチェックしてください。
☐ 生活保護世帯 ☐ ひとり親世帯 ☐ 障害者世帯

※太枠内を記入してください。

現況届作成日：令和〇年〇月〇日

0 motivo de cuidados assinalado de preto, é referente ao que etsá certificado pelo município de Toyohashi para que os pais utilizem os serviços de cuidados. Favor entregar os documentos correspondentes ao motivo indicado ao

Aos que solicitaram como trabalho ou estudos, favor preencher dias de frequência mensais, e as horas diárias, pois estes dados serão usados como base para a

Sobre haver ou não alterações, aos que já solicitaram em Julho ou Agosto, favor assinalar a opção 「無」 e escreva nos parêntesis 「Alterado em Julho ou Agosto」. Aos que desejam alterar de Setembro em diante, favor solicitar a alteração com seu estabelecimento atual.

Família monoparental(ひとり親世帯)
Famílias que recebem oajuda de mãe ou pai solteiro (Incluem-se famílias que recebem ajuda de custo médico de pai ou mãe solteira)
Famílias com portadores de deficiência(障害者世帯)
Família com portadores de cardeneta de deficiência física(Shintai shougai)/intelectual(Ryoiuku)/mental(Seishin)

◀Referência▶Sobre o motivo da necessidade de cuidados

Motivos	Situação dos pais	Período autirizado
就労(Trabalho)	Trabalha por mais de 64 horas por mês (Em média 4 horas ou mais por dia, ou 4 dias ou mais por semana)	Até o dia anterior do ingresso ao primário
妊娠・出産(Gestação/Parto)	Caso está gestante ou período pós-parto	2 meses antes da data prevista para o parto até o mês em que completa 8 semanas pós-parto
疾病・障がい(Doença/deficiência)	Caso esteja doente ou portador de deficiência que inviabilize os cuidados coitidianos com a criança	Período prescrito no atestado médico fornecido pelo médico responsável
介護・看護(Cuidado de amparo/assistência)	Caso esteja oferecendo cuidados de amparo ou assistência constantemente	Período prescrito no atestado médico fornecido pelo médico responsável
災害復旧(Recuperação de desastres)	Caso esteja se recuperando de um desastre natural	Período necessário para a recuperação
求職活動(Busca de emprego)	Está buscando um emprego	Três (3) meses
就学(Estudo)	Está matriculado em uma escola (Incluem-se treinamento profissional em escolas profissionalizantes)	Período descrito na carteira de estudante ou currículo
育児休業(Licença parental)	Caso já tenha filhos frequentando o estabelecimento infantil, e necessita que continue frequentando durante a licença parental.	Período da licença parental (Geralmente 1 ano)
その他(Outros)	Em situações semelhantes às acima mencionadas, aprovadas pelo município	Período necessário