

**REQUERIMENTO PARA RECEBER O AUXÍLIO A DESPESAS ESCOLARES DO MUNICÍPIO DE CHUO ANO FISCAL 8**

AO COMITÊ DE EDUCAÇÃO DE CHUO

年 月 日

REQUERENTE (RESPONSÁVEL) END.

NOME

TEL ( )

Solicito, conforme abaixo, o Auxílio a Despesas Escolares, de acordo com o Artigo 5 do Regulamento para a Concessão do Auxílio a Despesas Escolares de Chuo-shi.

	NOME EM KATAKANA NOME	SEXO	GRAU DE PAREN-	DATA DE NASCIMENTO	IDADE	ESCOLA/EMPRESA
ALUNO EM QUESTÃO			HON-NIN	. .	歳	学校 年 組
NOMES DE TODOS DA FAMÍLIA, EXCETO A CRIANÇA EM QUESTÃO (INCL. RESP. QUE MORA FORA P/ TRAB., MORA SEPARADO OU MORA NO MESMO ENDEREÇO MAS O GRUPO FAMILIAR É DIFERENTE)				. .	歳	
				. .	歳	
				. .	歳	
				. .	歳	
				. .	歳	
				. .	歳	
				. .	歳	
MORADIA	1 PRÓPRIA (MESMO SE FOR DE PARENTE)    2 ALUGADA (APT°, ETC)    3 OUTROS ( )					
MOTIVO DA REQUISIÇÃO	<p>CIRCULE ABAIXO O ITEM QUE SE ENQUADRA A SEU CASO (DEPENDENDO DO ITEM, ANEXE DOCUMENTO LISTADO NO VERSO)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ESTAVA RECEBENDO O AUXILIO SUBSISTENCIA (SEIKATSU HOGO) MAS FOI SUSPENSO/CANCELADO NESTE ANO FISCAL OU NO ANTERIOR</li> <li>O IMPOSTO MUNICIPAL DE TODOS DA CASA FICOU ISENTO.</li> <li>ALGUÉM DA FAMÍLIA (MESMO GRUPO FAMILIAR) RECEBEU REDUÇÃO OU ISENÇÃO DE IMPOSTO MUNICIPAL OU IMPOSTO SOBRE BENS IMÓVEIS OU IMPOSTO SOBRE EMPRESA PRIVADA.</li> <li>O VALOR DA TAXA DA APOSENTADORIA NACIONAL FICOU ISENTO OU O VALOR DA TAXA DO SEGURO DE SAÚDE NACIONAL SOFREU REDUÇÃO/FICOU ISENTO OU O PRAZO DO PAGAMENTO DA TAXA FOI PRORROGADO.</li> <li>RECEBE O AUXÍLIO A FAMÍLIAS MONOPARENTAIS (MÃE SOLTEIRA)</li> <li>FEZ EMPRÉSTIMO PELO SISTEMA DE EMPRÉSTIMO PARA BEM-ESTAR DO COTIDIANO.</li> <li>NÃO SE ENQUADRA AOS ÍTENS DE 1 A 6, PORÉM TEM DIFICULDADE FINANCEIRA OU ALGUM MOTIVO EM PARTICULAR.</li> </ol> <p>MOTIVO (MOTIVO DA DIFICULDADE FINANCEIRA OU DESCREVA O MAIS DETALHADAMENTE POSSÍVEL O MOTIVO EM PARTICULAR PORQUE NECESSITA DO AUXÍLIO.)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>					

## LISTA DE DOCUMENTOS A SEREM APRESENTADOS EM CADA CASO (MOTIVO)

ANEXE DOCUMENTOS QUE COMPROVEM O MOTIVO DO PEDIDO DO AUXÍLIO. CASO NAO APRESENTE OS DOCUMENTOS, O BENEFÍCIO PODERÁ NÃO SER CONCEDIDO.

MOTIVO DO REQUERIMENTO	DOCUMENTOS A SEREM APRESENTADOS
1. ESTAVA RECEBENDO O AUXILIO SUBSISTÊNCIA (SEIKATSU HOGO) MAS FOI SUSPENSO/CANCELADO NESTE ANO FISCAL OU NO ANTERIOR	CÓPIA DA NOTIFICAÇÃO DE DETERMINAÇÃO DE SUSPENSÃO/CANCELAMENTO DO AUXÍLIO SUBSISTÊNCIA (SEIKATSU HOGO).
2. O IMPOSTO MUNICIPAL DE TODOS DA CASA FICOU ISENTO.	HIKAZEI SHOOMEISHO (COMPROVANTE DE ISENÇÃO DE PAGAMENTO DE IMPOSTO)
3. ALGUÉM DA FAMÍLIA (MESMO GRUPO FAMILIAR) RECEBEU REDUÇÃO OU ISENÇÃO DE IMPOSTO MUNICIPAL OU IMPOSTO SOBRE BENS IMÓVEIS OU IMPOSTO SOBRE EMPRESA PRIVADA.	CÓPIA DA NOTIFICAÇÃO DE DETERMINAÇÃO DA REDUÇÃO/ISENÇÃO.
4. O VALOR DA TAXA DA APOSENTADORIA NACIONAL FICOU ISENTO OU O VALOR DA TAXA DO SEGURO DE SAUDE NACIONAL SOFREU REDUÇÃO/FICOU ISENTO OU O PRAZO DO PAGAMENTO DA TAXA FOI PRORROGADO.	CÓPIA DA NOTIFICAÇÃO DE DETERMINAÇÃO DA ISENÇÃO, REDUÇÃO/ISENÇÃO OU PRORROGAÇÃO DO PRAZO PARA PAGAMENTO.
5. RECEBE O AUXÍLIO A FAMÍLIAS MONOPARENTAIS (MÃE SOLTEIRA)	CÓPIA DO CERTIFICADO DE BENEFICIÁRIO DO AUXÍLIO A FAMÍLIAS MONOPARENTAIS.
6. FEZ EMPRÉSTIMO PELO SISTEMA DE EMPRÉSTIMO PARA BEM-ESTAR DO COTIDIANO.	CÓPIA DA NOTIFICAÇÃO DE DETERMINAÇÃO DE CONCESSÃO DO EMPRÉSTIMO
7. NÃO SE ENQUADRA AOS ÍTENS DE 1 A 6, PORÉM TEM DIFICULDADE FINANCEIRA OU ALGUM MOTIVO EM PARTICULAR. (SERÁ FEITA UMA AVALIAÇÃO DE SUAS FINANÇAS.)	DOCUMENTOS QUE MOSTREM O VALOR DE SUA RENDA NO ANO ANTERIOR: · CÓPIA DO GENSEN · CÓPIA DA DECLARAÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA · CÓPIA DA DECLARAÇÃO DA RENDA PARA IMPOSTO RESIDENCIAL · SHOTOKU KAZEI SHOOMEISHO OU HIKAZEISHOOMEISHO · OUTRO DOCUMENTO QUE O COMITÊ DE EDUCAÇÃO CONSIDERE RELEVANTE.

## CONTA BANCÁRIA ONDE QUER RECEBER O BENEFÍCIO

PRENCHA OS CAMPOS COM AS INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS E ANEXE UMA CÓPIA DA 1ª PÁGINA DA CADERNETA DO BANCO.

C D E N T R O S I P T A R O R A	NOME DO BANCO	銀行・信用組合 信用金庫・農協		本店・支所 支店・出張所		
	NOME EM KATAKANA		TIPO	FILIAL	No DA CONTA	
	NOME DO CORRENTISTA		COMUM			
	NOME DO RESPONSÁVEL		当座			

## AUTORIZAÇÃO (ESCREVA SEM FALTA O NOME DO REQUERENTE E CARIMBE)

### AUTORIZAÇÃO

- EU (O REQUERENTE), AUTORIZO O COMITÊ DE EDUCAÇÃO A AVERIGUAR DADOS RELEVANTES E NECESSÁRIOS À ADMINISTRAÇÃO DA CONCESSÃO E PAGAMENTO DO AUXÍLIO A DESPESAS ESCOLARES, COM REFERÊNCIA A MINHAS INFORMAÇÕES DE REGISTRO DE RESIDÊNCIA, RENDA E ENCARGOS FISCAIS, BEM COMO DAQUELES QUE COMIGO SUSTENTAM A FAMÍLIA, REGISTRADOS NOS BANCOS DE DADOS DA PREFEITURA.
- AUTORIZO A VISITA DO AGENTE DE BEM-ESTAR REGIONAL PARA AVERIGUAÇÃO DA SITUAÇÃO FAMILIAR CASO SEJA NECESSÁRIA. ALÉM DISSO, PARA QUE HAJA VÍNCULO COM SERVIÇOS DE BEM-ESTAR E ASSISTÊNCIA SOCIAL, CONCORDO QUE O COMITÊ DE EDUCAÇÃO COMPARTILHE OS DADOS DESTES FORMULÁRIOS COM OS SETORES DE PERTINÊNCIA DA PREFEITURA.
- EU (O REQUERENTE) OUTORGO AO DIRETOR DA ESCOLA ONDE MEU FILHO(A) ESTUDA PODERES PARA RECEBER, ADMINISTRAR E ENCARREGAR-SE DE PROVIDÊNCIAS DO AUXÍLIO A DESPESAS ESCOLARES, EXCETO VALORES DESTINADOS A COMPRA DE MATERIAL NO EVENTO DE INGRESSO ESCOLAR, EM CASO DE SURGIMENTO DE PENDÊNCIAS DA ESCOLA, TAIS COMO PAGAMENTO DA MERENDA ESCOLAR.

年 月 日

中央市教育委員会 様

REQUERENTE (RESPONSÁVEL)

\_\_\_\_\_