

Modelo de Preenchimento

Exc. Sr. Prefeito de Toyonashi

監護相当・生計費の負担についての確認書 Formulário de Verificação que Mantém as Despesas de Subsistência Infantil, Cuidados Kango Souto, Seikeihi no Futan ni Tsuite no Kakuninsho

2024 Ano 9 Mês 2 Dia

Declarante (Requerente e beneficiário do subsídio infantil)

Endereço: Toyohashi-shi Imahashi-cho 1 Higashi-kan 2-kai 18-gou

Furigana ダ シルバ ペドロ

Nome Da Silva Pedro

Data de nascimento 1978 Ano 8 Mês 9 Dia

TEL 090-1234-5678

Escrever o nome da criança com idade entre 18 anos (completos no último 31/MARÇO) e 22 anos (até 31/MARÇO após completar 22 anos). Não é necessário entregar este

Declaro conforme consta abaixo, que mantenho o sustento (*obs. 2) ou também, que sou responsável pelos cuidados e proteção no cotidiano da criança (*obs. 1) referida abaixo. Caso seja requerido documentos que comprovem a veracidade desta declaração, entregarei os documentos necessários. Afirmo que o conteúdo deste documento é verdadeiro. E caso haja declarações falsas, concordo que seja anulado o subsídio infantil e devolução total dos valores recebidos.

*Obs. 1: Criança com idade entre 18 anos (completos no último 31/MARÇO) e 22 anos (até 31/MARÇO após completar 22 anos). Não será possível declarar, caso a criança esteja morando em instituição, etc, e o declarante não estiver prestando cuidados.

*Obs. 2: Caso o valor total ou parcial das despesas de subsistência da criança sejam mantidas pela renda do declarante, sendo indispensável para seu sustento básico.

1	Furigana Nome ダ シルバ ホザ Da Silva Rosa	Data de Nascimento Heisei 17 Ano 10 Mês 10 Dia Reiwa				Endereço Escrever o endereço atual Tokyo-to ○ × Ku × × ×			
	My Number * * * * *	Parentesco Filho (KO)	* Profissão, etc. Estudante	Escola (somente se for estudante) ○○ Daigaku	Data prevista de formatura Reiwa 10 Ano 3 Mês	Situação sobre os cuidados prestados pelo requerente (assinalar ✓ uma das opções)			Despesas de subsistência arcadas pelo requerente (assinalar ✓ uma das opções)
			✓			1. Mora junto e é responsável pelo seus cuidados e proteção. ✓	2. Despesas de subsistência (alugué l, alimento, etc) ✓		
			Desempregado		2. Mora separado, mas periodicamente visita, entra em contato, presta cuidados ✓	3. Despesas escolares ✓			
			Outros		3. Outros ()	3. Outros ()			
2	Furigana Nome	Data de Nascimento				Endereço			
	My Number	Parentesco	* Profissão, etc.	Escola	Data prevista de formatura	Situação sobre os cuidados prestados pelo requerente (assinalar ✓ uma das opções)			Despesas de subsistência arcadas pelo requerente (assinalar ✓ uma das opções)
			Estudante			1. Mora junto	2. Mora separado		3. Outros ()
3	Furigana Nome	Data de nascimento				Endereço			
	My Number	Parentesco	* Profissão, etc.	Escola (somente se for estudante)	Data prevista de formatura	Situação sobre os cuidados prestados pelo requerente (assinalar ✓ uma das opções)			Despesas de subsistência arcadas pelo requerente (assinalar ✓ uma das opções)
		Filho (Ko)	Estudante		Reiwa 年 月	1. Mora junto e é responsável pelo seus cuidados e proteção.	2. Despesas de subsistência (alugué l, alimento, etc)		
			Desempregado		2. Mora separado, mas periodicamente visita, entra em contato, presta cuidados	3. Despesas Escolares			
			Outros		3. Outros ()	3. Outros ()			

Caso esteja trabalhando, mas o requerente (beneficiário) do subsídio infantil esteja custeando as despesas de subsistência, assinalar ✓ a opção "Outros"

Escrever a atual data prevista para a formatura. *Terá o perfil somente até 31/MARÇO após completar 22 anos, mesmo que a formatura ocorra posteriormente a esta data.

• Cuidados prestados pelo declarante.
• Despesas de subsistência arcadas pelo declarante.
Somente será necessário a entrega deste documento, caso se enquadrar ✓ em um dos casos acima. Favor sem falta assinalar um dos

* Assinalar ✓ no item "estudante" caso seja estudante e esteja fazendo trabalho temporário