

保育所等入所調査書 (出産・災害等申出書)

FORMULÁRIO DE INVESTIGAÇÃO PARA O INGRESSO À CRECHE (DECLARAÇÃO DE PARTO • CALAMIDADES E OUTROS)

【保護者記入欄/CAMPO DE PREENCHIMENTO PELOS PAIS】

保育所等 NOME DA CRECHE	CRECHE: 保育園	続柄 PARENTESCO	父/PAI・母/MÃE・祖父/AVÔ・祖母/AVÓ・ その他/OUTROS()		
児童氏名 NOME DA CRIANÇA		児童生年月日 DATA DE NASCIMENTO	ANO 年	MES 月	DIA 日

【保育を必要とする理由が「妊娠・出産」、「その他(産後)」の場合/CUIDADOS POR MOTIVOS DE 「GRAVIDEZ・PARTO」 E 「OUTROS(PÓS PARTO)」】

出産(予定)日 Data do Nascimento (previsão)	ANO 年	MES 月	DIA 日	出産予定/Previsão para o Parto	・	出産/Parto
--	----------	----------	----------	----------------------------	---	----------

※ Anexar no verso da folha a cópia da Caderneta de Mãe e Filho (página com o nome do responsável e data do parto) no verso da folha.

【保育を必要とする理由が「育児休業」の場合/CUIDADOS POR MOTIVOS DE LICENÇA MATERNIDADE】

育児休業期間 Período de Licença Maternidade	A partir do dia	ANO 年	MES 月	DIA 日	ao	ANO 年	MES 月	DIA 日まで
---	-----------------	----------	----------	----------	----	----------	----------	------------

※ Anexar no verso da folha a cópia do Certificado de Licença Maternidade.

【保育を必要とする理由が「災害復旧」の場合/CUIDADOS POR MOTIVOS DE RESTAURAÇÃO PÓS CALAMIDADES】

被災日 Dia da Calamidade	ANO 年	MES 月	DIA 日	被災地 Local da Calamidade					
被害の状況 Situação da Calamidade	<input type="checkbox"/> 火災/Incêndio <input type="checkbox"/> 地震/Terremoto <input type="checkbox"/> 豪雨/Chuva forte <input type="checkbox"/> 洪水/Inundação <input type="checkbox"/> 暴風/Vendaval <input type="checkbox"/> その他/Outros() ※具体的に/Preencha detalhadamente								
					建物 Edifício	全壊/Perda Total ・ 半壊/Meia perda 一部損壊/Perda Parcial			
復旧活動日 Atividade de Recosntrução	A partir do dia	ANO 年	MES 月	DIA 日	ao	ANO 年	MES 月	DIA 日まで	
復旧活動状況 Situação da Atividade de Recosntrução									

※ Anexar no verso da folha a cópia do Atestado de Calamidade.

【保育を必要とする理由が「DV・虐待」の場合/CUIDADOS POR MOTIVOS DE 「VIOLÊNCIA DOMÉSTICA/MAUS TRATOS」】

要保護者等 Pessoa que precisa de proteção				事案発生日 Data do acontecimento	ANO 年	MES 月	DIA 日
加害者等 Perpetrador e outros				要保護者等との関係 Relação com a pessoa que precisa de proteção			
避難状況 Situação de abrigo							

※ Anexar no verso da folha a cópia do Declaração por escrito do Centro de Consulta da Mulher, Conselho Tutelar e outros.

【保育を必要とする理由が「その他(子の障がい)」の場合/CUIDADOS POR MOTIVOS DE 「OUTROS (Deficiência da criança)」】

対象児童 Criança Alvo				障がい手帳等 Caderneta de Portador de Deficiência e outros			
該当日 Dia que foi aplicado	ANO 年	MES 月	DIA 日	次回判定日 Próxima avaliação	ANO 年	MES 月	DIA 日
児童等の状況 Sintomas das crianç as							

※ Deverá anexar o Atestado Médico ou a Declaração por escrito (deverá estar escrito “Para o desenvolvimento da criança é melhor frequentar a creche/集団保育が発育上望ましい”).

※ Deverá anexar a cópia da Caderneta de Portador de Deficiência (Caderneta de Portador de Deficiência física, Caderneta de Portador de Deficiência Mental, Caderneta de Portador de Deficiência Psicológica). (somente para as pessoas que se enquadram)