

Formulário Nº6  
[様式第6号(第11条関係)]

Formulário de Cancelamento de Utilização do Sistema de Redução de Mensalidade do  
Hōkago Jidō Kurabu (Clube Infantil Após Horário Escolar)  
[放課後児童クラブ保護者負担金軽減事由消滅届]

年 月 日  
ano/ mês/ dia

袋井市長  
Ilmo. Prefeito do Município de Fukuroi

届出者 保護者 住所  
Solicitante (Responsável) Endereço :  
  
氏名  
Nome :  
  
電話  
Telefone :

De acordo com as disposições das Diretrizes de Implementação do Projeto de Desenvolvimento de Saúde Infantil do Município de Fukuroi N°11, Clausula 5, relato abaixo o motivo de cancelamento de utilização do sistema de redução de mensalidade do clube(Hōkago Jidō Kurabu).

Escrever em Hiragana Nome da Criança 児童氏名	(Data de nascimento: 生年月日 年 月 日 ano/ mês/ dia)
Nome da escola e série 学校名・学年	小学校 年 Shōgako Série
Motivo de Aplicação da Redução 軽減の区分	生活保護世帯 児童扶養手当受給世帯 Família Beneficiária do Seikatsu Hogo ・ Família Beneficiária do Jidō Fuyō Teate
Nome do Hōkago Jidō Kurabu 放課後児童クラブ名	
Motivo do Cancelamento 消滅年月日	
Data do Cancelamento 消滅年月日	年 月 日 ano/ mês/ dia

\* Seikatsu Hogo (Auxílio Subsistência)      \* Jidō Fuyō Teate (Auxílio Sustento Infantil)