

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
(日) (月) (西暦)

1年生保護者各位  
Aos todos os Responsáveis

(小学校名) Escola Municipal Primária \_\_\_\_\_  
(校長) Diretor \_\_\_\_\_

どくりつぎょうせいほうじんにほん しんこう さいがいきょうさいきゅうふせいど かにゆう  
独立行政法人日本スポーツ振興センターの災害共済給付制度への加入について

**Sobre a inscrição no sistema de benefícios para acidentes e calamidades da  
Agência Administrativa Independente Nihon Sports Shinkō Center**

ご入学おめでとうございます。

小松市教育委員会では小松市立小・中学校に在学する児童生徒の不慮の災害に備えて、独立行政法人日本スポーツ振興センター（以下、「センター」といいます。）と災害共済給付契約を結んでいます。

Parabéns pelo ingresso a escola.

O Comitê Educacional do Município de Komatsu, contratou a Agência Administrativa Independente Nihon Sports Shinkō Center, (abaixo estará denominado como CENTER) para subsidiar os acidentes e calamidades inesperadas com os estudantes matriculados nas escolas primárias e ginásiais deste município.

この災害共済給付は、学校の管理下において児童生徒が災害に遭った場合、その治療費や見舞金の給付を保護者の皆様に対して行う制度です。

この災害共済制度加入に際しましては、あらかじめ保護者の皆様の同意の下に、児童生徒の名簿を提出になっております。加入は任意となっておりますが、同意頂けない場合はこの制度をご利用頂くことができなくなりますので、加入をお願いしております。

Este seguro cobre os gastos hospitalares que os responsáveis tiverem nos acidentes dos filhos, durante a responsabilidade da escola.

Somente após a autorização dos responsáveis, incluiremos o estudante na listagem de beneficiados. A inscrição é opcional, no entanto gostaríamos de deixar bem claro que quem não se inscrever, não poderá receber o benefício nos casos de calamidade e acidentes. Portanto solicitamos o ingresso de todos.

つきましては、下記同意書にご記入の上、学校に提出願います。（日/月(曜日)までに提出ください。）

Após preencher e assinar o documento abaixo, favor enviar para a escola até dia \_\_\_\_ / \_\_\_\_ (\_\_\_\_).

同意書はご入学の際一度提出いただければ結構です。給付の案内等は、別紙の通りです。

なお、学校管理下で起きたケガ等は、小松市の小児医療費の助成制度よりスポーツ振興センターの給付制度を優先してください。

Só é necessário uma única autorização ao ingresso na escola. Maiores detalhes, ver na folha em anexo.

Assim, qualquer acidente durante a responsabilidade da escola, estará coberta pelo Sports Shinkō Center.

**recortar e devolver para escola**

**同意書—AUTORIZAÇÃO**

小松市教育委員会 殿

Ao COMITÊ EDUCACIONAL DO MUNICÍPIO DE KOMATSU

(学校名) Escola Municipal Primária \_\_\_\_\_

\_\_\_\_年(série)-(Turma) \_\_\_\_組 児童生徒氏名(Aluno) \_\_\_\_\_

貴教育委員会が独立行政法人日本スポーツ振興センターと締結する災害共済給付契約について、在学する間、上記児童生徒が加入することに同意します。

**Autorizo a inscrição na AGÊNCIA ADMINISTRATIVA INDEPENDENTE NIHON SPORTS SHINKŌ CENTER enquanto o aluno acima citado estiver estudando nesta escola.**

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
(日) (月) (西暦)

保護者氏名(Assinatura e carimbo do Responsável) \_\_\_\_\_ (印)