

VERIFICAÇÃO DA INTENÇÃO DE RETORNO AO TRABALHO
DAS PESSOAS EM LICENÇA-MATERNIDADE (ANO LETIVO 2027)
令和9年度 育児休業復帰者の希望確認書

園CD:

Furigana		Sexo/性別	Ano/mês/dia de nascimento 生年月日	Idade escolar 学齡			
Nome da criança 児童名		(Masc.) (Fem.)	令和 年 月 日	歳児(anos) ※Idade em 1º de abril de 2027			
Condição desejada 希望状況	☐ ① Desejo o retorno imediato ao trabalho. ☐ ② Posso pedir a extensão da licença-maternidade, caso não consiga a vaga na creche desejada. ※Ao escolher esta alternativa, estará reduzindo o grau de prioridade para o ajuste de ingresso.						
Deseja receber a Notificação de espera por vaga 保留通知 発行の希望	☐ 有 (SIM) (☐ Quando a criança for completar 1 ano no mês ____ 月 ☐ Quando for completar 1 ano e 6 meses no mês ____ 月 ☐ Deseja receber a notificação no mês ____ 月 e não no mês que for completar 1 ano ou 1 ano e 6 meses) ※ A Notificação de espera por vaga (Horyu tsuchi) será emitida caso não consiga vaga na creche nos meses do período de abril de 2027 a março de 2028. ☐ 無 (NÃO)						
Mês que deseja participar do reajuste de vagas 再調整希望月	② Às pessoas que optaram pelo item 「Consinto em estender a licença-maternidade caso não consiga vaga na creche desejada」 (____)Escrever entre os parênteses, o mês que deseja retornar, imediatamente, ao trabalho após o reajuste de vagas. ※ As pessoas que desejam fazer a adaptação da criança, escrever o mês da data de início do período de adaptação.						
保 育 課 確 認 欄	個人 コード			受付 番号		受付者	