

在留資格認定証明書交付申請書
APPLICATION FOR CERTIFICATE OF ELIGIBILITY

To the Director General of **新潟** 入国管理局長 殿
Regional Immigration Bureau

出入国管理及び難民認定法第7条の2の規定に基づき、次のと掲げる条件に適合している旨の証明書の交付を申請します。
Pursuant to the provisions of Article 7, paragraph 2 of the Immigration Control and Refugee Recognition Act, I hereby apply for the certificate showing eligibility for

【写真】
-正面を向いた無背景で鮮明な写真。
-サイズは4cm×3cm。
-最近3ヶ月以内に撮影した写真が有効。

写真
Photo

40mm×30mm

【3氏名】
-氏名は英字で記入。
-パスポートと同じスペルで姓・名の順で記入。

Recognition Act, I hereby apply for the certificate showing eligibility for the provisions of Article 7, paragraph 2 of the said Act.

1 国籍・地域 **中華人民共和国** 生年月日 **19XX** 年 **○** 月 **△** 日
Nationality/Region Family name Given name Date of birth Year Month Day

3 氏名 **LI ○○○○○**
Name

4 性別 **男・女** 5 出生地 **中国 山東省 済南市** 6 配偶者の有無 **有・無**
Sex Male / Female Place of birth Marital status Married / Single

7 職業 **○○○** 8 本国における居住地 **中国 山東省 済南市**
Occupation Home town/city

【5 出生地・8 本国における居住地】
-○○市まで記入。

9 日本における連絡先 **新潟県村上市上の山2-16,学校法人北都健勝学園 新潟リハビリテーションセンター**
Address in Japan

電話番号 **0254-56-8292** 携帯電話番号 **記入不要**
Telephone No. Cellular phone No.

10 旅券 (1)番号 **AB135CXX** (2)有効期限 **20XX** 年 **○** 月 **△** 日
Passport Number Date of expiration Year Month Day

- 11 入国目的 (次のいずれか該当するものを選んでください。) Purpose of entry: check one of the followings
- I「教授」 "Professor" I「教育」 "Instructor" J「芸術」 "Artist" J「文化活動」 "Cultural Activities" K「宗教」 "Religious Activities" L「報道」 "Journalist"
 - L「企業内転勤」 "Intra-company Transferee" M「経営・管理」 "Business Manager" L「研究(転勤)」 "Researcher (Transferee)"
 - N「研究」 "Researcher" N「技術・人文知識・国際業務」 "Engineer / Specialist in Humanities / International Services" N「技能」 "Skilled Labor"
 - N「特定活動(研究活動等)」 "Designated Activities (Researcher or IT engineer of a designated org)" O「興行」 "Entertainer" P「留学」 "Student" Q「研修」 "Trainee" Y「技能実習(1号)」 "Technical Intern Training (1)"
 - R「家族滞在」 "Dependent" R「特定活動(研究活動等家族)」 "Designated Activities (Research Activities Family)" R「特定活動(FDA家族)」 "Designated Activities (FDA Family)"
 - T「日本人の配偶者等」 "Spouse or Child of Japanese or Permanent Resident" U「高度専門職(1号イ)」 "Highly Skilled Professional(i)(a)" U「高度専門職(1号ロ)」 "Highly Skilled Professional(i)(b)" U「その他」 "Others"

【12 入国予定年月日】
-予定ですので、実際と多少違っていても問題ありません。

【13 上陸予定港】
-予定ですので、実際と多少違っていても問題ありません。

12 入国予定年月日 **20XX** 年 **○** 月 **△** 日 13 上陸予定港 **(例)東京国際空港**
Date of entry Port of entry Year Month Day

14 滞在予定期間 **○** 年 15 同伴者の有無 **有・無**
Intended length of stay Accompanying persons, if any Year Month Day Yes / No

16 査証申請予定地 **(例)済南**
Intended place to apply for visa

【17 過去の出入国】
-日本へ入国した事がある場合「回数・直近の入国暦」を正確に記入。※誤りがあると申請書交付に支障がでます。

17 過去の出入国歴 **有・無**
Past entry into / departure from Japan Yes / No

(上記で『有』を選択した場合) (Fill in the followings when the answer is "Yes")

回数 **○** 回 直近の入国歴 **20XX** 年 **○** 月 **△** 日 から **20XX** 年 **○** 月 **△** 日
time(s) The latest entry from Year Month Day to Year Month Day

18 犯罪を理由とする処分を受けたことの有無 (日本国外におけるものを含む。) Criminal record (in Japan / overseas)
有 (具体的内容) **無**
Yes (Detail:) No

19 退去強制又は出国命令による出国の有無 **有・無**
Departure by deportation / departure order Yes / No

(上記で『有』を選択した場合) (Fill in the followings when the answer is "Yes")

回数 **○** 回 直近の送還歴 **○** 年 **○** 月 **△** 日
time(s) The latest departure by deportation Year Month Day

20 在日親族(父・母・配偶者・子・兄弟姉妹など)及び同居者
Family in Japan (Father, Mother, Spouse, Son, Daughter, Brother, Sister or others) or co-residents

続柄 Relationship	氏名 Name	生年月日 Date of birth	国籍・地域 Nationality/Region	同居予定 Intended to reside with applicant or not	勤務先・通学先 Place of employment/school	在留カード番号 特別永住者証明書番号 Residence card number Special Permanent Resident Certificate number
	なし			はい・いいえ Yes / No		
				はい・いいえ Yes / No		
				はい・いいえ Yes / No		
				はい・いいえ Yes / No		

【20 在日親族】
-日本に既に在住する親族等がある場合のみ記入。
いなければ「なし」と記入。

※ 20については、記載欄が不足する場合は別紙に記入して添付すること。なお、「研修」、「技能実習」に係る申請の場合は記載不要です。
Regarding item 20, if there is not enough space in the given columns to write in all of your family in Japan, fill in and attach a separate sheet.
In addition, take note that you are not required to fill in item 20 for applications pertaining to "Trainee" / "Technical Intern Training".

21 通学先 Place of study
 (1)名称 **新潟リハビリテーション大学 医療学部 リハビリテーション学科**
 Name of school

(2)所在地 **新潟県村上市上の山2-16** (3)電話番号 **0254-56-8292**
 Address Telephone No.

22 修学年数 (小学校～最終学歴) **00** 年
 Total period of education (from elementary school to last institution of education) Years

23 最終学歴 (又は在学中の学校) Education (last school or institution) or present school
 (1)在籍状況 卒業 在学中 休学中 中退
 Registered enrollment Graduated In school Temporary absence Withdrawal
 大学院 (博士) 大学院 (修士) 大学 短期大学 専門学校
 Doctor Master Bachelor Junior college College of technology
 高等学校 中学校 小学校 その他 ()
 Senior high school Junior high school Elementary school Others

(2)学校名 **00短期大学** (3)卒業又は卒業見込み年月 **20XX** 年 **0** 月
 Name of the school Date of graduation or expected graduation Year Month

24 日本語能力 (専修学校又は各種学校において日本語教育以外の教育を受ける場合に記入)
 Japanese language ability (Fill in the followings when the applicant plans to study at advanced vocational school or vocational school (except Japanese language))
 試験による証明 Proof based on a Japanese language test
 (1)試験名 **(例)日本語能力試験** (2)級又は点数 **(例)2級**
 Name of the test Attained level or score

日本語教育を受けた教育機関及び期間 Organization and period to have received Japanese language education
 機関名 **00日本語学校**
 Organization
 期間: **20XX** 年 **0** 月 から **20XX** 年 **0** 月 まで
 Period from Year Month to Year Month
 その他 Others

25 日本語学習歴 (高等学校において教育を受ける場合に記入)
 Japanese education history (Fill in the followings when the applicant plans to study in high school)
 日本語の教育又は日本語による教育を受けた教育機関及び期間
 Organization and period to have received Japanese education by Japanese language
 機関名 **【25 日本語学習歴】 記入不要**
 Organization
 期間: 年 月 まで
 Period from Year Month to Year Month

26 滞在費の支弁方法等 Method of support to pay for expenses while in Japan
 (1)支弁方法及び月平均支弁額 Method of support and an amount of support per month (average)
 本人負担 **150,000** 円 在外経費支弁者負担 円
 Self Yen Supporter living abroad Yen
 在日経費支弁者負担 円 奨学金 円
 Supporter in Japan Yen Scholarship Yen
 その他 円
 Others Yen

(2)送金・携行等の別 Remittances from abroad or carrying cash
 外国からの携行 円
 Carrying from abroad Yen
 (携行者 携行時期 円
 Name of the individual carrying cash Date and time of carrying cash Yen)

(3)経費支弁者 Supporter
 ①氏名 **李 00** **【26 (3) 経費支弁者② 住所】 -住所は現住所を記入。**
 Name
 ②住所 **中国济南市00-x x** 電話番号 **000-000**
 Address Telephone No.
 ③職業 (勤務先の名称) **営業/00有限公司** 電話番号 **000-000**
 Occupation (place of employment) Telephone No.
 ④年収 **5,000,000** 円 **【26 (3) ④年収】 -日本円で記入。**
 Annual income Yen

(4) 申請人との関係 (上記(1)で在外経費支弁者負担又は在日経費支弁者負担を選択した場合に記入)
Relationship with the applicant (Check one of the followings when your answer to the question 26(1) is supporter living abroad or Japan)

- 夫 Husband
- 妻 Wife
- 父 Father
- 母 Mother
- 祖父 Grandfather
- 祖母 Grandmother
- 養父 Foster father
- 養母 Foster mother
- 兄弟姉妹 Brother / Sister
- 叔父(伯父)・叔母(伯母)・おじ・おば Uncle / Aunt
- 友人・知人の親族 Relative of friend / acquaintance
- 取引関係者・現地企業等職員の親族 Relative of business connection / personnel of local enterprise
- 取引関係者・現地企業等職員の親族 Relative of business connection / personnel of local enterprise
- その他 () Others
- 友人・知人 Friend / Acquaintance

【26(4) 申請人との関係】
-本人が経費を負担する場合は記入不要。
※自国にいる親族が経費を負担する場合は必ず記入。

(5) 奨学金支給機関 (上記(1)で奨学金を選択した場合に記入)
Organization which provide scholarship (Check one of the following when the answer is scholarship)

- 外国政府 Foreign government
- 日本国政府 Japanese government
- 地方公共団体 Local government
- 公益社団法人又は公益財団法人 () Public interest incorporated association / Public interest incorporated foundation
- その他 () Others

【26(5) 滞在費の支弁方法等】
-入学後、奨学金を受ける事が決まっている場合は記入。

27 卒業後の予定 Plans after graduation

- 帰国 Return to home country
- 日本での進学 Enter school of higher education in Japan
- 日本での就職 Find work in Japan
- その他 () Others

【27 日本での就職】
-将来の希望が具体的に決まっていなくても、現在の希望を選択。その他を選択した場合は卒業後の進路を記入。

28 本邦における申請人の監護人(通学先が中学校又は小学校の場合に記入)

Actual guardian in Japan (Fill in the following if the applicant is to study at a junior high school or elementary school)

(1) 氏名 Name _____

(2) 本人との関係 Relationship with the applicant _____

(3) 住所 Address _____

電話番号 Telephone No. _____

【28 本邦における申請人の監護人】
【29 申請人、法定代理人、法第7条の2第2項に規定する代理人】
記入不要

29 申請人、法定代理人、法第7条の2第2項に規定する代理人
Applicant, legal representative or the authorized representative

(1) 氏名 Name _____

(3) 住所 Address _____

電話番号 Telephone No. _____

携帯電話番号 Cellular Phone No. _____

以上の記載内容は事実と相違ありません。 I hereby declare that the statement given above is true and correct.

申請人(代理人)の署名/申請書作成年月日 Signature of the applicant (representative) / Date of filling in this form

年 月 日
Year Month Day

注意 申請書作成後申請までに記載内容に変更が生じた場合、申請人(代理人)が変更箇所を訂正し、署名すること。
Attention In cases where descriptions have changed after filling in this application form up until submission of this application, the applicant (representative) must correct the part concerned and sign their name.

※ 取次者 Agent or other authorized person

(1) 氏名 Name _____ (2) 住所 Address _____

(3) 所属機関等 Organization to which the agent belongs _____ 電話番号 Telephone No. _____