

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

法 務 大 臣 殿

To the Minister of Justice

出入国管理及び難民認定法第7条の2の規定に基づき、次のとおり同法第7条第1項第2号に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 7-2 of the Immigration Control and Refugee Recognition Act, I hereby apply for the certificate showing eligibility for the conditions provided for in 7, Paragraph 1, Item 2 of the said Act.

写 真

Photo

40mm × 30mm

1 国籍・地域 Nationality/Region	Family name _____ Given name _____		2 生年月日 Date of birth	年 _____ 月 _____ 日 _____ Year Month Day	
3 氏名 Name	_____				
4 性別 Sex	男 / 女 Male / Female	5 出生地 Place of birth	_____	6 配偶者の有無 Marital status	有 / 無 Married / Single
7 職業 Occupation	8 本国における居住地 Home town/city _____				
9 日本における連絡先 Address in Japan	東京都新宿区西早稲田1-6-1				
電話番号 Telephone No.	03-5286-1716		携帯電話番号 Cellular phone No.	なし	
10 旅券 (1) 番号 Passport Number	_____		(2) 有効期限 Date of expiration	年 _____ 月 _____ 日 _____ 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					
<input type="checkbox"/> I「教授」 "Professor" <input type="checkbox"/> I「教育」 "Instructor" <input type="checkbox"/> J「芸術」 "Artist" <input type="checkbox"/> J「文化活動」 "Cultural Activities" <input type="checkbox"/> K「宗教」 "Religious Activities" <input type="checkbox"/> L「報道」 "Journalist"					
<input type="checkbox"/> L「企業内転勤」 "Intra-company Transferee" <input type="checkbox"/> L「研究(転勤)」 "Researcher (Transferee)" <input type="checkbox"/> M「経営・管理」 "Business Manager" <input type="checkbox"/> N「研究」 "Researcher"					
<input type="checkbox"/> N「技術・人文知識・国際業務」 "Engineer / Specialist in Humanities / International Services" <input type="checkbox"/> N「介護」 "Nursing Care" <input type="checkbox"/> N「技能」 "Skilled Labor" <input type="checkbox"/> N「特定活動(研究活動等)」 "Designated Activities (Researcher or IT engineer of a designated org)"					
<input type="checkbox"/> V「特定技能(1号)」 "Specified Skilled Worker (i)" <input type="checkbox"/> V「特定技能(2号)」 "Specified Skilled Worker (ii)" <input type="checkbox"/> O「興行」 "Entertainer" <input checked="" type="checkbox"/> P「留学」 "Student" <input type="checkbox"/> Q「研修」 "Trainee"					
<input type="checkbox"/> Y「技能実習(1号)」 "Technical Intern Training (i)" <input type="checkbox"/> Y「技能実習(2号)」 "Technical Intern Training (ii)" <input type="checkbox"/> Y「技能実習(3号)」 "Technical Intern Training (iii)"					
<input type="checkbox"/> R「家族滞在」 "Dependent" <input type="checkbox"/> R「特定活動(研究活動等家族)」 "Designated Activities (Dependent of Researcher or IT engineer of a designated org)" <input type="checkbox"/> R「特定活動(EPA家族)」 "Designated Activities(Dependent of EPA)"					
<input type="checkbox"/> T「日本人の配偶者等」 "Spouse or Child of Japanese National" <input type="checkbox"/> T「永住者の配偶者等」 "Spouse or Child of Permanent Resident" <input type="checkbox"/> T「定住者」 "Long Term Resident"					
<input type="checkbox"/> 「高度専門職(1号イ)」 "Highly Skilled Professional(i)(a)" <input type="checkbox"/> 「高度専門職(1号ロ)」 "Highly Skilled Professional(i)(b)" <input type="checkbox"/> 「高度専門職(1号ハ)」 "Highly Skilled Professional(i)(c)" <input type="checkbox"/> U「その他」 Others					
12 入国予定年月日 Date of entry	年 _____ 月 _____ 日 _____ Year Month Day	13 上陸予定港 Port of entry	_____		
14 滞在予定期間 Intended length of stay	4年間				
15 同伴者の有無 Accompanying persons, if any	有 / 無 Yes / No				
16 査証申請予定地 Intended place to apply for visa	_____				
17 過去の出入国歴 Past entry into / departure from Japan	有 / 無 Yes / No				
(上記で「有」を選択した場合) (Fill in the followings when the answer is "Yes")					
回数 time(s)	回 _____	直近の出入国歴 The latest entry from	年 _____ 月 _____ 日 _____ Year Month Day	から to	年 _____ 月 _____ 日 _____ 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 Departure by deportation / departure order	有 / 無 Yes / No				
(上記で「有」を選択した場合) (Fill in the followings when the answer is "Yes")					
回数 time(s)	回 _____	直近の送還歴 The latest departure by deportation	年 _____ 月 _____ 日 _____ 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	有 (「有」の場合は、以下の欄に在日親族及び同居者を記入してください。) ・ 無 Yes (If yes, please fill in your family members in Japan and co-residents in the following columns) / No				

続柄 Relationship	氏名 Name	生年月日 Date of birth	国籍・地域 Nationality/Region	同居予定の有無 Intended to reside with applicant or not	勤務先名称・通学先名称 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
				有・無 Yes / No		
				有・無 Yes / No		
				有・無 Yes / No		
				有・無 Yes / No		

※ 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".

(注) 裏面参照の上、申請に必要な書類を作成して下さい。 Note : Please fill in forms required for application. (See notes on reverse side.)

21 通学先 Place of study	
(1)名 称 Name of school	早稲田大学
(2)所在地 Address	東京都新宿区西早稲田1-6-1
(3)電話番号 Telephone No.	03-3203-4141
22 修学年数(小学校～最終学歴) Total period of education (from elementary school to last institution of education)	
年 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 <input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 在学中 <input type="checkbox"/> 休学中 <input type="checkbox"/> 中退	
Registered enrollment Graduated In school Temporary absence Withdrawal	
<input type="checkbox"/> 大学院(博士) <input type="checkbox"/> 大学院(修士) <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 短期大学 <input type="checkbox"/> 専門学校	
Doctor Master Bachelor Junior college College of technology	
<input type="checkbox"/> 高等学校 <input type="checkbox"/> 中学校 <input type="checkbox"/> 小学校 <input type="checkbox"/> その他()	
Senior high school Junior high school Elementary school Others	
(2)学校名 Name of the school	(3)卒業又は卒業見込み年月 Date of graduation or expected graduation
	年 月 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))	
<input type="checkbox"/> 試験による証明 Proof based on a Japanese language test	
(1)試験名 Name of the test	(2)級又は点数 Attained level or score
<input type="checkbox"/> 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 Organization	
期間: Period from	年 月 から 年 月 まで Year Month to Year Month
<input type="checkbox"/> 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 language education / received education by Japanese language	
機関名 Organization	
期間: Period from	年 月 から 年 月 まで Year Month to Year Month
26 滞在費の支弁方法等(生活費、学費及び家賃について記入すること。)※複数選択可 Method of support to pay for expenses while in Japan(fill in with regard to living expenses, tuition and rent) * multiple answers possible	
(1)支弁方法及び月平均支弁額 Method of support and an amount of support per month (average)	
<input type="checkbox"/> 本人負担 Self	円 Yen
<input type="checkbox"/> 在外経費支弁者負担 Supporter living abroad	円 Yen
<input type="checkbox"/> 在日経費支弁者負担 Supporter in Japan	円 Yen
<input type="checkbox"/> 奨学金 Scholarship	円 Yen
<input type="checkbox"/> その他 Others	円 Yen
(2)送金・携行等の別 Remittances from abroad or carrying cash	
<input type="checkbox"/> 外国からの携行 Carrying from abroad	円 Yen
<input type="checkbox"/> 外国からの送金 Remittances from abroad	円 Yen
(携行者 Name of the individual carrying cash	携行時期 Date and time of carrying cash
) <input type="checkbox"/> その他 Others
	円 Yen
(3)経費支弁者(複数人いる場合は全てについて記入すること。)※任意様式の別紙可 Supporter(If there is more than one, give information on all of the supporters)*another paper may be attached, which does not have to use a prescribed format.	
①氏 名 Name	
②住 所 Address	
電話番号 Telephone No.	
③職業(勤務先の名称) Occupation (place of employment)	
電話番号 Telephone No.	
④年 収 Annual income	
円 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 ☐ 妻 ☐ 父 ☐ 母 ☐ 祖父 ☐ 祖母 ☐ 養父 ☐ 養母
Husband Wife Father Mother Grandfather Grandmother Foster father Foster mother
- ☐ 兄弟姉妹 ☐ 叔父(伯父)・叔母(伯母) ☐ 受入教育機関 ☐ 友人・知人
Brother / Sister Uncle / Aunt Educational institution Friend / Acquaintance
- ☐ 友人・知人の親族 ☐ 取引関係者・現地企業等職員
Relative of friend / acquaintance Business connection / Personnel of local enterprise
- ☐ 取引関係者・現地企業等職員の親族 ☐ その他 ()
Relative of business connection / personnel of local enterprise Others

(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) ※複数選択可

Organization which provide scholarship (Check one of the following when the answer to the question 26(1) is scholarship) * multiple answers possible

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

27 卒業後の予定 Plans after graduation

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

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 (2)本人との関係
Name Relationship with the applicant
- (3)住所
Address
- 電話番号 携帯電話番号
Telephone No. Cellular Phone No.

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, prescribed in Paragraph 2 of Article 7-2.

- (1)氏名 (2)本人との関係 受入先大学職員
Name Relationship with the applicant
- (3)住所 東京都新宿区西早稲田1-6-1
Address
- 電話番号 03-5286-1716 携帯電話番号
Telephone No. Cellular Phone No.

以上の記載内容は事実と相違ありません。
申請人(代理人)の署名/申請書作成年月日

I hereby declare that the statement given above is true and correct.
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 (2)住所
Name Address
- (3)所属機関等 Organization to which the agent belongs 電話番号 Telephone No.