

別記第六号の三様式(第六条の二関係)

申請人等作成用 1

For applicant, part 1

日本国政府法務省

Ministry of Justice, Government of Japan

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

To the Director General of

大阪

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.



1 国籍・地域 Nationality/Region	USA		2 生年月日 Date of birth	1995	年	9	月	1	日	
Family name		Given name								
3 氏名 Name	Sato Stephanie Alicia **Name of applicant in alphabet									
4 性別 Sex	男 / Female	5 出生地 Place of birth	St. Louis, Missouri, USA			6 配偶者の有無 Marital status	有 / Married	無 / Single		
7 職業 Occupation	Student		8 本国における居住地 Home town/city	St. Louis, Missouri						
9 日本における連絡先 Address in Japan	大阪府吹田市山手町3丁目3番35号 関西大学国際部									
電話番号 Telephone No.	06-6368-1174			携帯電話番号 Cellular phone No.						
10 旅券 (1) 番号 Passport Number	48xx4567			(2) 有効期限 Date of expiration	2021	年	9	月	1	日
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"/> L「企業内転勤」 "Intra-company Transferee"			<input type="checkbox"/> M「投資・経営」 "Investor / Business Manager"			<input type="checkbox"/> L「研究(転勤)」 "Researcher (Transferee)"			<input type="checkbox"/> K「宗教」 "Religious Activities"	
<input type="checkbox"/> N「人文知識・国際業務」 "Specialist in Humanities / International Services"			<input type="checkbox"/> N「技能」 "Skilled Labor"			<input type="checkbox"/> N「特定活動(イ・ロ)」 "Designated Activities (a/b)"			<input type="checkbox"/> N「研究」 "Researcher"	
<input type="checkbox"/> Q「研修」 "Trainee"			<input type="checkbox"/> Y「技能実習(1号)」 "Technical Intern Training (i)"			<input type="checkbox"/> R「家族滞在」 "Dependent"			<input type="checkbox"/> O「興行」 "Entertainer"	
<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"/> R「特定活動(ハ)」 "Designated Activities (c)"			<input type="checkbox"/> L「報道」 "Journalist"	
						<input type="checkbox"/> R「特定活動(EPA家族)」 "Dependent of EPA"			<input type="checkbox"/> N「技術」 "Engineer"	
									<input checked="" type="checkbox"/> P「留学」 "Student"	
									<input type="checkbox"/> U「その他」 Others	
12 入国予定年月日 Date of entry	2015	年	9	月	7	日	13 上陸予定港 Port of entry	Kansai International Airport		
14 滞在予定期間 Intended length of stay	6 months						15 同伴者の有無 Accompanying persons, if any	有 / Yes	無 / No	
16 査証申請予定地 Intended place to apply for visa	Chicago									
17 過去の出入国歴 Past entry into / departure from Japan	有 / Yes 無 / 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	から to	年	月	日	
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) Yes (Detail:) 無 / 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 / Yes 無 / No										
(上記で『有』を選択した場合) 回数 回 直近の送還歴 The latest departure by deportation										
(Fill in the followings when the answer is "Yes") time(s) 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
	NONE			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 関西大学
Name of school

(2) 所在地 大阪府吹田市山手町3丁目3番35号
Address

(3) 電話番号 06-6368-1174
Telephone No.

22 修学年数 (小学校～最終学歴)

Total period of education (from elementary school to last institution of education) 14 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 ☐ 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 ABC University (3) 卒業又は卒業見込み年月 2017 年 7 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 (2) 級又は点数
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
Organization

期間: 年 月 から 年 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 language education / received education by Japanese language

機関名

Organization

期間: 年 月 から 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 円 ☒ 在外経費支弁者負担 100,000 円
Self Yen Supporter living abroad Yen
☒ 在日経費支弁者負担 協定により授業料免除 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 ☒ 外国からの送金 100,000 円
Carrying from abroad Yen Remittances from abroad Yen

(携行者 携行時期) ☐ その他 円
Name of the individual carrying cash Date and time of carrying cash Others Yen

(3) 経費支弁者 Supporter

① 氏名 Bob Sato
Name

② 住所 1000 ABC Street, St. Louis, Mo 63103. USA 電話番号 +1-xxx-678-9012
Address Telephone No.

③ 職業 (勤務先の名称) ABC Company 電話番号 +1-xxx-678-9013
Occupation (place of employment) Telephone No.

④ 年収 4,000,000 円
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 ☐ 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)

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

- ☐ 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 / Others
Public interest incorporated foundation

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 受入大学国際部職員
Name Relationship with the applicant
- (3)住所 大阪府吹田市山手町3丁目3番35号
Address
- 電話番号 06-6368-1174 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 電話番号
Organization to which the agent belongs Telephone No.