

在留資格変更許可申請書
APPLICATION FOR CHANGE OF STATUS OF RESIDENCE

法務大臣殿

To the Minister of Justice

出入国管理及び難民認定法第20条第2項の規定に基づき、次のとおり在留資格の変更を申請します。

Pursuant to the provisions of Paragraph 2 of Article 20 of the Immigration Control and Refugee Recognition Act,

I hereby apply for a change of status of residence.

1 国籍・地域 Nationality/Region	ベトナム	2 生年月日 Date of birth	39	年 Year	月 Month	日 Day
3 氏名 Name	LE QUANG HIEU					
4 性別 Sex	男 · 女 Male/Female	5 出生地 Place of birth	6 配偶者の有無 Marital status			
7 職業 Occupation	土木	8 本国における居住地 Home town/city	VIET NAM - HA NAM			
9 住居地 Address in Japan	千葉県鎌ヶ谷市西道野辺10番32-403号					
電話番号 Telephone No.	携帯電話番号 Cellular phone No.					07089785389
10 旅券 Passport	(1)番号 Number	(2)有効期限 Date of expiration	年 Year 月 Month 日 Day			
11 現に有する在留資格 Status of residence	在留期間 Period of stay					
在留期間の満了日 Date of expiration	年 Year	月 Month	日 Day			
12 在留カード番号 Residence card number						
13 希望する在留資格 Desired status of residence	(審査の結果によって希望の期間とならない場合があります。) (It may not be as desired after examination.)					
14 変更の理由 Reason for change of status of residence						
15 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。) ※交通違反等による処分を含む。 Criminal record (in Japan / overseas) * Including dispositions due to traffic violations, etc.	<input type="checkbox"/> 有 (具体的な内容) Yes (Detail): _____) • <input type="checkbox"/> 無) / No					
16 在日親族 (父・母・配偶者・子・兄弟姉妹・祖父母・叔(伯)父・叔(伯)母など) 及び同居者 Family in Japan (father, mother, spouse, children, siblings, grandparents, uncle, aunt and others) and anyone you currently reside with	<input type="checkbox"/> 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。) • <input type="checkbox"/> 無 Yes (If yes, please fill in your family members in Japan and anyone you currently reside with in the following columns.) / No					
続柄 Relationship	名 Name	生年月日 Date of birth	国籍・地域 Nationality/Region	同居の有無 Residing 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
				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 Yes No		
				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 Yes No		
				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 Yes No		
				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 Yes No		
				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 Yes No		
				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 Yes No		

* 3につい

(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.)

(注) 申請書に事実に反する記載をしたことが判明した場合には、不利益な扱いを受けることがあります。

Note : In case of to be found that you have misrepresented the facts in an application, you will be unfavorably treated in the process.

17 特定技能所属機関 Organization of affiliation of the specified skilled worker

(1) 氏名又は名称 Name of person or organization

(2) 住所(所在地) Address

電話番号 Telephone No.

18 技能水準 Skill level

 分野別運用方針に定める評価方法による証明

Proof based on the evaluation method specified in the field-specific operational policy

 試験による証明 Proof based on the passing of an exam

合格した試験名 Name of passed exam

受験地 Exam location

 日本国内 Japan 日本国外(国名: _____) Foreign country Country name 日本国内 Japan 日本国外(国名: _____) Foreign country Country name その他の評価方法による証明

Proof based on some other evaluation method

 技能実習2号を良好に修了

Successfully completed Technical Intern Training (ii)

19 日本語能力(「特定技能1号」での在留を希望する場合に記入)

Japanese language ability (Fill in this section if you wish to reside in Japan with the status of residence of "Specified Skilled Worker (i)")

 分野別運用方針に定める評価方法による証明

Proof based on the evaluation method specified in the field-specific operational policy

 試験による証明 Proof based on a Japanese language test

合格した試験名 Name of passed exam

受験地 Exam location

 日本国内 Japan 日本国外(国名: _____) Foreign country Country name 日本国内 Japan 日本国外(国名: _____) Foreign country Country name その他の評価方法による証明

Proof based on some other evaluation method

 技能実習2号を良好に修了

Successfully completed Technical Intern Training (ii)

20 良好に修了した技能実習2号(上記18, 19において技能実習2号を良好に修了を選択した場合に記入)

Technical Intern Training (ii) that was successfully completed (Fill in this section if you selected "Successfully completed Technical Intern Training (ii)" in 18 and 19 above)

(1) 職種・作業(技能実習法施行規則別表第2の職種・作業を記入)

Occupation / Operations (Fill in the occupation /operations under Appended Table II of the Ordinance for Enforcement of the Act on Proper Technical Intern Training and Protection of Technical Intern Trainees)

職種

Occupation

作業

Operations

良好に修了したことの証明

Proof of successful completion

 3級の技能検定又はこれに相当する技能実習評価試験の実技試験の合格による証明

Proof based on passing Grade 3 of the National Trade Skills Test or the practical test of an equivalent technical intern training evaluation exam

 実習状況に関する書面による証明

Proof based on a document relating to the status of the technical intern training

(複数ある場合には(2)に記入) (Fill in (2) if you have several forms of proof)

(2) 職種・作業(技能実習法施行規則別表第2の職種・作業を記入)

Occupation / Operations (Fill in the occupation /operations under Appended Table II of the Ordinance for Enforcement of the Act on Proper Technical Intern Training and Protection of Technical Intern Trainees)

職種

Occupation

作業

Operations

良好に修了したことの証明

Proof of successful completion

 3級の技能検定又はこれに相当する技能実習評価試験の実技試験の合格による証明

Proof based on passing Grade 3 of the National Trade Skills Test or the practical test of an equivalent technical intern training evaluation exam

 実習状況に関する書面による証明

Proof based on a document relating to the status of the technical intern training

21 申請時における特定技能1号での通算在留期間(過去の在留歴を含む。「特定技能1号」での在留を希望する場合に記入)

Cumulative period of stay with "Specified Skilled Worker (i)" at the time of submitting this application (including past residence history; fill in this section if you wish to reside in Japan with the status of residence of "Specified Skilled Worker (i)")

年

月

Year

Month

申請人等作成用 3 V (「特定技能(1号)」・「特定技能(2号)」)

For applicant, part 3 V ("Specified Skilled Worker (i)" · "Specified Skilled Worker (ii)")

在留資格変更用

For change of status

22 特定技能雇用契約に係る保証金の徴収その他財産管理又は違約金等の支払契約の有無

Is there a contract on the collection of a deposit pertaining to the employment contract for a specified skilled worker, or management of other property or the payment of penalties, etc.

有 (徴収又は管理機関名 : Yes (Name of the organization collecting the deposit or managing property:)

徴収金額又は管理財産 : Deposit amount or type of property managed:

無 (No)

23 特定技能雇用契約に係る申込みの取次ぎ又は外国における活動準備に関する外國の機関への費用の支払について、その額及び内訳を十分に理解して合意していることの有無 (当該費用の支払がある場合に記入)

Do you fully understand and agree on the amount and breakdown of expenses to be paid to the organization in a foreign country concerning mediation for the application pertaining to the employment contract for specified skilled workers or preparations for activities in the foreign country? (Fill in this section if there are expenses to be paid.)

有 (外国の機関名 : Yes (Name of the organization in a foreign country:)

支払額 (日本円に換算) : 約 Payment (converted into Japanese yen) : Approximately Yen)

円) 無 (No)

24 国籍又は住居を有する国又は地域において定められる、本邦で行う活動に関連して遵守すべき手続を経ていることの有無 (当該手続が定められている場合に記入)

Have you followed the procedures to be complied with in relation to the activities to be conducted in Japan prescribed by the country or region of nationality or residence? (Fill in this section if such procedures are prescribed.)

有 (Yes) 無 (No)

25 本邦において定期的に負担する費用について、対価の内容を十分に理解して合意していることの有無 (当該費用の負担がある場合に記入)

Do you fully understand and have you agreed to the expenses to be paid on a regular basis in Japan? (Fill in this section if there are expenses to be paid.)

有 (Yes) 無 (No)

26 技能実習によって本邦において修得、習熟又は熟達した技能等の本国への移転に努めることの有無 (技能実習の在留資格をもって在留していたことがある場合であって、「特定技能2号」での在留を希望する場合に記入)

Will you endeavor to transfer the skills, etc. you acquire, the skills, etc. for which you increase proficiency or attain proficiency in Japan through the technical intern training? (Fill in this section if you have a previous history of residing in Japan with the status of residence of "Technical Intern Training", and wish to reside in Japan with the status of residence of "Specified Skilled Worker (ii)".)

有 (Yes) 無 (No)

27 申請人につき特定産業分野に特有の事情に鑑みて告示で定められる基準に適合していることの有無 (当該基準が定められている場合に記入)

Do you meet the criteria prescribed in the public notice in consideration of circumstances specific to the specified industrial field pertaining to you? (Fill in this section if such criteria are prescribed.)

有 (Yes) 無 (No)

28 職歴 (外国におけるものを含む) Work experience (including those in a foreign country)

入社		退社		勤務先名称 Place of employment	入社		退社		勤務先名称 Place of employment
年 Year	月 Month	年 Year	月 Month		年 Year	月 Month	年 Year	月 Month	

29 代理人 (法定代理人による申請の場合に記入)

Legal representative (in case of legal representative)

(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. _____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。
申請人(法定代理人)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 (legal representative) / Date of filling in this form年
Year 月
Month 日
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(法定代理人)が変更箇所を訂正し、署名すること。

申請書作成年月日は申請人(法定代理人)が自署すること。

Attention In cases where descriptions have changed after filling in this application form up until submission of this application, the applicant (legal representative) must correct the part concerned and sign their name.

The date of preparation of the application form must be written by the applicant (legal representative).

※ 取次者 Agent or other authorized person

(1) 氏名
Name _____(2) 住所
Address _____

(3) 所属機関等 (親族等については、本人との関係)

Organization to which the agent belongs (in case of a relative, relationship with the applicant)

電話番号
Telephone No. _____

1 雇用している外国人の氏名

Name of foreign national being offered employment

2 特定技能雇用契約 Employment contract for a specified skilled worker

(1)雇用契約期間 Period of employment contract	from Year	月 Month	日 Day	から to	年 Year	月 Month	日 Day
--	--------------	------------	----------	----------	-----------	------------	----------

(2)従事すべき業務の内容 (複数ある場合は全て記入)
Contents of work to be engaged in (if there are several types of work, fill in all of the work)特定産業分野
Specified industrial field業務区分
Work category職種
Occupation

主たる職種を別紙「職種一覧」から選択して番号を記入(1つのみ)
Select the main occupation from the Attachment: "a list of occupation", and fill in the number (select only one)

--

他に職種があれば別紙「職種一覧」から選択して番号を記入(複数選択可)
If there is any other occupation, select from the Attachment: "a list of occupation", and fill in the number (more than one answer may be selected)

(注意) Attention

※別紙「職種一覧」の1~43,45~50,55~81,100~112,999から選択してください。
Please select from 1 to 43, from 45 to 50, from 55 to 81, from 100 to 112 and 999 on the attached "a list of occupation."

(3)所定労働時間(週平均)

Prescribed working hours (weekly average)

時間
hours

所定労働時間(月平均)

Prescribed working hours (monthly average)

時間
hours

有 無
Yes No

所定労働時間が通常の労働者の所定労働時間と同等であることの有無

Are the prescribed working hours equivalent to the prescribed working hours of regular workers?

(4)月額報酬

Monthly remuneration

※ 各種手当(通勤・住宅・扶養等)・実費弁償の性格を有するものを除く。
Excludes various types of allowances (commuting, housing, dependents, etc.) and personal expenses.

円

Yen

基本給の時間換算額

Time converted amount of basic salary

円

Yen

同等の業務に従事する日本人の月額報酬

Monthly remuneration of Japanese national engaging in the same type of work

円

Yen

有 無
Yes No

報酬の額が日本人が従事する場合の報酬の額と同等以上であることの有無

Will the foreign national receive an equal or greater amount of remuneration than a Japanese national would receive for comparable work?

(5)報酬の支払方法

Payment method of remuneration

 通貨払

Paid in cash

 口座振込み

Paid into a bank account

(6)外国人であることを理由として日本人と異なった待遇をしている事項の有無

Are any matters stipulated related to treatment that differ from that given to a Japanese national due to the applicant being a foreign national?

 有 (内容 :

Yes (Details:)

 有 ()

No

(7)外国人が一時帰国を希望した場合には、必要な有給休暇を取得させるものとしていることの有無

Will the foreign national be given the necessary paid holidays in the event of wanting to return temporarily to his/her home country?

 有 無

Yes No

(8)雇用関係につき特定産業分野に特有の事情に鑑みて告示で定められる基準に適合していることの有無(当該基準が定められている場合)

に記入) Are the criteria, which are stipulated in a public notice in consideration of circumstances specific to the specified industrial field in terms of the employment relations, being met? (Fill in this section if such criteria are stipulated.)

有 無
Yes No

(9)外国人が特定技能雇用契約終了後の帰国に要する旅費を負担することができないときは、当該旅費を負担するとともに、出国が円滑に

なされるよう必要な措置を講ずることとしていることの有無

If a foreign national cannot afford the travel expenses for return to his/her home country after the end of the employment contract for specified skilled workers, will the organization of affiliation pay for the travel expenses and take necessary measures to ensure smooth departure?

 有 無

Yes No

(10)外国人の健康の状況その他の生活の状況を把握するために必要な措置を講ずることとしていることの有無

Is the organization of affiliation taking the necessary measures to check the state of the foreign national's health and other living conditions?

 有 無

Yes No

(11)外国人の適正な在留に資するために必要な事項につき特定産業分野に特有の事情に鑑みて告示で定められる基準に適合していることの有無(当該基準が定められている場合に記入)

Are the criteria, which are stipulated in a public notice in consideration of circumstances specific to the specified industrial field in terms of the matters necessary to ensure the proper residence of the foreign nationals, being met? (Fill in this section if such criteria are stipulated.)

 有 無

Yes No

(12)派遣先(労働者派遣の対象とする場合に記入)

Dispatch site (Fill in this section if the foreign national may be sent out for worker dispatch)

氏名又は名称

Name of person or organization

法人番号(13桁)

Corporation no. (combination of 13 numbers and letters)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

雇用保険適用事業所番号(11桁)※非該当事業所は記入省略

Employment insurance application office number (11 digits) *If not applicable, it should be omitted.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

住所(所在地)

Address

電話番号

Telephone No.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

代表者の氏名

Name of the representative

派遣期間

Period of dispatch

from

Year

月

Month

日
Dayから
to年
Year

Month

月
Month

Day

日
Day

(13)職業紹介事業者(特定技能雇用契約の成立をあっせんする職業紹介事業者がある場合に記入)

Employment placement service provider (fill in this section if there is an employment placement service provider that arranges the conclusion of employment contracts for specified skilled workers)

氏名又は名称

Name of person or organization

法人番号(13桁)

Corporation no. (combination of 13 numbers and letters)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

雇用保険適用事業所番号(11桁)※非該当事業所は記入省略

Employment insurance application office number (11 digits) *If not applicable, it should be omitted.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

住所(所在地)

Address

電話番号

Telephone No.

許可・届出番号

Permission / notification no.

受理年月日

Date of receipt

年
Year

Month

月
Month

Day

日
Day

(14)取次機関(職業紹介事業者があっせんを行うに際し、情報の取次ぎを行う者がある場合に記入)

Intermediary organization (fill in this section if there is a person who mediates information at the time of an employment placement service provider acting as an agent)

氏名又は名称

Name of person or organization

住所(所在地)

Address

電話番号

Telephone No.

3 特定技能所属機関

Organization of affiliation of the specified skilled worker

※(3)及び(8)については、主に勤務させる事業所について記載すること For sub-items (3) and (8), fill in the information of principal place of business where foreign national is to work

(1)氏名又は名称

Name of person or organization

(2)法人番号(13桁)

Corporation no. (combination of 13 numbers and letters)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

※本店又は主たる事務所のものを記入 Fill in the name of head office or principal place of business

(3)雇用保険適用事業所番号(11桁)※非該当事業所は記入省略

Employment insurance application office number (11 digits) *If not applicable, it should be omitted.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(4)業種

主たる業種を別紙「業種一覧」から選択して番号を記入(1つのみ)

Select the main business type from the attached sheet "a list of business type" and write the corresponding number (select only one)

--

他に業種があれば別紙「業種一覧」から選択して番号を記入(複数選択可)

If there are other other business types, select from the attached sheet "a list of business type"

and write the corresponding number (multiple answers possible)

(5)住所(所在地)※本店又は主たる事務所のものを記入

Address of person or organization *Fill in the address of head office or principal place of business

電話番号
Telephone No.

(6)資本金

Capital

円
Yen

(7)年間売上金額(直近年度)

Annual sales (latest year)

円
Yen

(8)常勤職員員数

Number of full-time employees

名
Name(9)代表者の氏名
Name of the representative

(10)勤務させる事業所名

Name of place of business where foreign national is to work

所在地
Address有無
Yes No健康保険及び厚生年金保険の適用事業所であることの有無
Does the place of business apply health insurance and employees pension insurance?有無
Yes No労災保険及び雇用保険の適用事業所であることの有無
Does the place of business apply industrial accident insurance and employment insurance?有無
Yes No労働保険番号
Labor insurance number

		-			-								
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

		-											
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(末尾4桁は割り振られている場合のみ記入)
(Enter the last four digits only when they have been allocated.)

(11)労働、社会保険及び租税に関する法令の規定に違反したことの有無

Has the organization ever been in violation of the provisions of laws and regulations concerning labor, social insurance or tax?

有(内容):

Yes (Details):

) 無

) No

(12)特定技能雇用契約の締結の日前1年以内又は締結の日以後に、外国人が従事する業務と同種の業務に従事していた労働者を非自発的に離職させたことの有無

有(内容・理由):

Yes (Details / Reason):

) 無

) No

(13)特定技能雇用契約の締結の日前1年以内又は締結の日以後に、特定技能所属機関の責めに帰すべき事由により外国人の行方不明者を発生させたことの有無

Has the organization ever caused a foreign national to disappear due to a cause attributable to the fault of the organization of affiliation of the specified skilled worker within one year prior to the date of the foreign national entering into the employment contract for specified skilled workers or after the date of the foreign national entering into such contract?

有(内容):) 無

Yes (Details):

) No

(14)特定技能所属機関・その役員・支援責任者・支援担当者が法令に違反して刑に処せられたことの有無

Has the organization of affiliation of the specified skilled worker or its officer, support manager or support staff ever been sentenced to a criminal punishment due to a violation of laws and regulations?

有(内容・該当者名):

Yes (Details/Name of applicable person):

) 無

) No

(15)特定技能所属機関・その役員・支援責任者・支援担当者が特定技能雇用契約の適正な履行に影響する精神の機能の障害を有するとの有無

Does the organization of affiliation of the specified skilled worker, its officer, support manager or support staff have a mental disability which will have an impact on proper performance of the employment contract for specified skilled workers?

有(内容・該当者名):

Yes (Details/Name of applicable person):

) 無

) No

(16)特定技能所属機関・その役員・支援責任者・支援担当者が破産手続開始の決定を受けて復権を得ないとの有無

Has the organization of affiliation of the specified skilled worker, its officer, support manager or support staff become subject to the commencement of bankruptcy procedures and yet to have its rights restored?

有(内容・該当者名):

Yes (Details/Name of applicable person):

) 無

) No

(17)特定技能所属機関・その役員・支援責任者・支援担当者が技能実習法第16条第1項の規定により実習認定を取り消されたことの有無

Has the organization of affiliation of the specified skilled worker, its officer, support manager or support staff ever had its accreditation of the training revoked as provided for in Article 16, paragraph (1) of the Technical Intern Training Act?

有(内容・該当者名):

Yes (Details/Name of applicable person):

) 無

) No

(18)特定技能所属機関・その役員・支援責任者・支援担当者が技能実習法第16条第1項の規定により実習認定を取り消された法人の役員であったことの有無

Has the organization of affiliation of the specified skilled worker, its officer, support manager or support staff ever been an officer of a corporation that has had its accreditation of training revoked as provided for in Article 16, paragraph (1) of the Technical Intern Training Act?

有(内容・該当者名):

Yes (Details/Name of applicable person):

) 無

) No

(19)特定技能所属機関・その役員・支援責任者・支援担当者が特定技能雇用契約の締結の日前5年以内又は締結の日以後に、出入国又は労働に関する法令に違反又は著しく不当な行為をしたことの有無

Has the organization of affiliation of the specified skilled worker, its officer, support manager or support staff ever committed a wrongful or seriously unjust act in relation to immigration or labor-related laws or regulations within five years of the date of entering into the employment contract for specified skilled workers or after the date of entering into such contract?

有(内容・該当者名):

Yes (Details/Name of applicable person):

) 無

) No

(20)特定技能所属機関・その役員・支援責任者・支援担当者が暴力団員であること又は5年以内に暴力団員であったことの有無

Is the organization of affiliation of the specified skilled worker, its officer, support manager or support staff currently an organized crime member or was it formerly an organized crime member within the past five years?

有(内容・該当者名):

Yes (Details/Name of applicable person):

) 無

) No

(21)特定技能所属機関・その役員・支援責任者・支援担当者の法定代理人(法人である場合はその役員)が(14)から(20)に該当することの有無(特定技能所属機関・その役員・支援責任者・支援担当者が営業に関し成年者と同一の行為能力を有しない未成年者である場合に記入)

Does the statutory agent (its officer in the case of a corporation) of the organization of affiliation of the specified skilled worker, its officer, support manager or support staff fall under any of (14) to (20)? (Fill in this section if the organization of affiliation of the specified skilled worker, its officer, support manager or support staff is a minor who does not have the same capacity as a person who has reached the age of majority in relation to business.)

有(内容・該当者名):

Yes (Details/Name of applicable person):

) 無

) No

(22)暴力団員又は5年以内に暴力団員であった者がその事業活動を支配する者であることの有無

Is an organized crime member or a person who was formerly an organized crime member within the past five years controlling the business activities of the organization of affiliation of specified skilled workers?

有 (内容: Yes (Details:)) 無 (No)

(23)外国人の活動内容に関する文書を作成し、活動をさせる事務所に特定技能雇用契約終了の日から1年以上備えて置くこととしていることの有無

Is the organization taking measures to prepare documents on the contents of the activities of the foreign national, and to keep them at the place of business where the foreign national is engaging in the activities for at least one year from the date of termination of the contract?

有 (内容: Yes (Details:)) 無 (No)

(24)特定技能雇用契約に係る保証金の徴収その他財産管理又は違約金等の支払契約があることを認識して特定技能雇用契約を締結していることの有無

Has the organization entered into an employment contract for specified skilled workers knowing about the existence of an agreement to collect a deposit or to control property or to demand payment of penalties pertaining to the employment contract for specified skilled workers?

有 (内容: Yes (Details:)) 無 (No)

(25)特定技能雇用契約の不履行について違約金等の支払契約を締結していることの有無

Has the organization entered into an agreement on the payment of penalties, etc. with regard to non-performance of the employment contract for specified skilled workers?

有 (内容: Yes (Details:)) 無 (No)

(26)1号特定技能外国人支援に要する費用について、直接又は間接に外国人に負担させないこととしていることの有無(申請人が「特定技能1号」での在留を希望する場合に記入)

Has the organization established practical measures to ensure the foreign national is not being made to pay either directly or indirectly for the costs required for support for Specified Skilled Worker (i)? (Fill in this section if the applicant wishes to enter Japan under the status of residence of "Specified Skilled Worker (i)".)

有 (内容: Yes No) 無 (No)

(以下(27)、(28)は外国人を労働者派遣の対象とする場合に記入)

(Fill in sections (27) and (28) if the foreign national is likely to be sent as a dispatch worker.)

(27)次のいずれかに該当することの有無 Whether it falls under any of the following cases:

(有の場合は該当するものを選択) (If "Yes", choose the corresponding item)

①派遣先において従事する業務の属する特定産業分野に係る業務又はこれに関連する業務を行っていること

A dispatch site conducting work pertaining to a specified industrial field to which the work the foreign national is to engage in at the dispatch site belongs or related work

 (内容: (Details:))②地方公共団体又は①に該当する者が資本金の過半数を出資していること

A local government or a person who falls under ① who has invested a majority of the stated capital

 (内容: (Details:))③地方公共団体又は①に該当する者が業務執行に実質的に関与していること

A local government or a person who falls under ① who is substantially involved in execution of the business

 (内容: (Details:))④派遣先において従事する業務の属する分野が農業である場合であって国家戦略特別区域法第16条の5第1項に規定する特定機関であること

The field of work the foreign national is to engage in at the dispatch site is agriculture, and the organization is the specified organization prescribed in Article 16-5, paragraph (1) of the National Strategy Special Zone Act.

(28)労働者派遣をすることとしている派遣先が(11)から(22)に該当していることの有無

Will the organization be sending dispatch workers to a dispatch site that comes under (11) to (22) above?

有 (内容: Yes (Details:)) 無 (No)

(29)労災保険加入等の措置の有無

Have measures been taken for coverage of industrial accident insurance, etc.?

有 (内容: Yes (Details:)) 無 (No)

(30)特定技能雇用契約を継続して履行する体制が適切に整備されていることの有無

Is there an appropriate structure in place to ensure continuous implementation of the employment contract for specified skilled workers?

有 (内容: Yes (Details:)) 無 (No)

(31)外国人の報酬を、当該外国人の指定する銀行その他の金融機関に対する振込み又は現実に支払われた額を確認できる方法によって支払われることとしており、かつ、後者の場合には、出入国在留管理庁長官に報酬の支払を裏付ける客観的な資料を提出し、その確認を受けることとしていることの有無

Will the foreign national's remuneration be paid by wire transfer to the account of a bank or other financial institution specified by the foreign national or using a method where the actual amount that was paid can be confirmed, and in the latter case, will objective materials proving the payment of remuneration be submitted to the Commissioner of the Immigration Services Agency in order to be checked?

有 (内容: Yes (Details:)) 無 (No)

(32)特定技能雇用契約の当事者である外国人に関し、地方公共団体からの共生社会関係施策に対する協力要請に対し、必要な協力をすることとしていることの有無

Does the organization provide the necessary cooperation for harmonious coexistence measures as requested by a local government for the foreign national who is a party to the employment contract for specified skilled workers?

Yes No

当該外国人に活動をさせる事業所の所在地の市町村の長に対する協力確認書の提出の有無

Has the organization submitted a letter of confirmation of cooperation to the mayor of the city/town/village where the place of business at which the foreign national is engaged in his/her activities is located?

Yes No

提出年月日・提出先名 (年 月 日提出 市・区・町・村長)
Date of submission and name of recipient (Submitted: DD/MM/ YYYY) To the Mayor of City/Ward/Town/Village当該外国人の住居地の市町村の長に対する協力確認書の提出の有無

Has the organization submitted a letter of confirmation of cooperation to the mayor of the city/town/village where the foreign national lives?

Yes No

提出年月日・提出先名 (年 月 日提出 市・区・町・村長)
Date of submission and name of recipient (Submitted: DD/MM/ YYYY) To the Mayor of City/Ward/Town/Village

(33)特定技能雇用契約の適正な履行の確保につき特定産業分野に特有の事情に鑑みて告示で定められる基準に適合していることの有無

(当該基準が定められている場合に記入) Does the organization meet the criteria stipulated in the public notice in consideration of circumstances specific to the specified industrial field in terms of securing the proper performance of the employment contract for specified skilled workers? (Fill in this section if such criteria are stipulated.)

Yes No

(以下(34)から(42)は申請人が「特定技能1号」での在留を希望する場合であって、契約により登録支援機関に1号特定技能外国人支援計画の全部の実施を委託しない場合に記入) (Fill in sections (34) to (42) if the applicant wishes to reside in Japan with the status of residence of "Specified Skilled Worker (i)", and not all of the support plans for specified skilled workers (i) are to be entrusted to a registered support organization based on a contract.)

 (34)支援責任者名
Support manager所属・役職
Title and department

役員又は職員の中から支援責任者を選任していることの有無

Has a support manager been appointed from among the officers or employees?

Yes No

 (35)支援担当者名
Support staff所属・役職
Title and department

役員又は職員の中から、活動をさせる事業所ごとに1名以上の支援担当者を選任していることの有無

Has at least one support staff member been appointed from among the officers and employees for each place of business where the specified skilled worker is engaged in his/her activities?

Yes No

(36)次のいずれかに該当することの有無

Whether it falls under any of the following cases: (If "Yes", choose the corresponding item)

 (有の場合は該当するものを選択) 有 (内容: Yes (Details:)) 無 (No)①過去2年間に於いて法別表第1の1の表、2の表及び5の表の上欄の在留資格(収入を伴う事業を運営する活動又は報酬を受ける活動を行うことができる在留資格に限る)をもって在留する中長期在留者の受け入れ又は管理を適正に行なった実績を有すること

It has a past record of properly accepting or managing mid to long-term residents residing with one of the statuses of residence in the left-hand column of Appendix Table (1), (2) or (5) over the past two years (limited to the statuses of residence where the foreign national is permitted to engage in activities related to the management of business involving income or activities for which he or she receives remuneration).

②支援責任者及び支援担当者が過去2年以内に法別表第1の1の表、2の表及び5の表の上欄の在留資格(収入を伴う事業を運営する活動又は報酬を受ける活動を行うことができる在留資格に限る)をもって在留する中長期在留者の受け入れ又は管理を適正に行なった経験を有すること

The support manager and support staff have experience of engaging in the work of providing advice on living for mid to long-term residents with a status of residence in the left-hand column of Appendix Table (1), (2) and (5) (limited to the statuses of residence where the foreign national is permitted to engage in activities related to the management of business involving income or activities for which they receive remuneration).

③その他支援業務を適正に実施できる事情を有すること (内容: Other conditions to ensure support is properly implemented (Details:))

(37)1号特定技能外国人支援計画に基づく支援を、外国人が十分に理解することができる言語によって行うことができる体制を有していることの有無

Do you have a structure where support based on the support plan for specified skilled workers (i) will be provided in a language that the foreign national is able to fully understand?

Yes No

(38)1号特定技能外国人支援の状況に関する文書を作成し、1号特定技能外国人支援を行う事務所に特定技能雇用契約終了の日から1年

以上備えて置くこととしていることの有無

Has the organization taken measures to prepare documents on the status of support for specified skilled workers (i), and to keep them at the place of business where the support for specified skilled workers (i) is to be implemented for at least one year from the date of termination of the employment contract for specified skilled workers?

Yes No

所属機関等作成用 4 V (「特定技能(1号)」・「特定技能(2号)」)

For organization, part 4 V ("Specified Skilled Worker (i)" * "Specified Skilled Worker (ii)")

在留資格変更用

For change of status

(39) 支援責任者及び支援担当者が、1号特定技能外国人支援計画の中立な実施を行うことができる立場の者であることの有無		□有 □無 Yes No		
Are the support manager and support staff in a position where they are able to implement the support plan for specified skilled workers (i) in a neutral manner?				
(40) 特定技能雇用契約締結の日前5年以内又は契約締結の日以後に適合1号特定技能外国人支援計画に基づく1号特定技能外国人支援を怠ったことの有無		□有 □無 Yes No		
Has the organization failed to implement support for specified skilled workers (i) based on a suitable support plan for specified skilled workers (i) within five years prior to the date of entering into the employment contract for specified skilled workers or after the date of entering into such contract?				
(41) 支援責任者又は支援担当者が外国人及びその監督をする立場にある者と定期的な面談を実施できる体制を有していることの有無		□有 □無 Yes No		
Is there a system in place to ensure the support manager and support staff are able to conduct periodic interviews with the foreign nationals and their supervisors?				
(42) 適合1号特定技能外国人支援計画の適正な実施の確保につき特定産業分野に特有の事情に鑑みて告示で定められる基準に適合していることの有無 (当該基準が定められている場合に記入)		□有 □無 Yes No		
Does the organization conform to the criteria stipulated in a public notice in consideration of circumstances specific to the specified industrial field in terms of ensuring proper implementation of the support plan for specified skilled workers (i)? (Fill in this section if such criteria are stipulated.)				
4 1号特定技能外国人支援計画 (申請人が「特定技能1号」での在留を希望する場合に記入)		□有 □無 Yes No		
Support plan for specified skilled workers (i) (fill in this section if the applicant wishes to reside in Japan with the status of residence of "Specified Skilled Worker (i)")				
(1) 在留資格変更申請前に、特定技能雇用契約の内容、本邦において行うことができる活動の内容、上陸及び在留のための条件その他の本邦に上陸し在留するに当たって留意すべき事項に関する情報の提供を外国人が十分に理解することができる言語により実施することとしていることの有無		□有 □無 Yes No		
Will the organization be providing information to the specified skilled worker (i) in a language that can be fully understood by the specified skilled worker (i) before their application for change of status the contents of the employment contract for specified skilled workers, the contents of the activities that may be conducted in Japan, the conditions for landing and residence, and other points to be noted when landing and staying in Japan?				
(2) 上記(1)について、対面により、又はテレビ電話装置その他の方法により行うこととしていることの有無 With regard to (1) above, will this be conducted face-to-face, using video call equipment or some other method?		□有 □無 Yes No		
(3) 出入国時に港又は飛行場への送迎することとしていることの有無 Will the organization be picking up and dropping off the foreign national at the seaport or airport where he / she will be entering or departing from Japan?		□有 □無 Yes No		
(4) 適切な住居の確保に係る支援することとしていることの有無 Will the organization be providing support to secure suitable accommodation for the foreign national?		□有 □無 Yes No		
(5) 金融機関における預金口座等の開設及び携帯電話の利用に関する契約その他の生活に必要な契約に係る支援をすることとしていることの有無 Will the organization be providing support related to contracts concerning the opening of bank accounts, etc. or the use of mobile phones and other contracts necessary for living?		□有 □無 Yes No		
(6) 在留資格変更後に、本邦での生活一般に関する事項、国又は地方公共団体の機関への届出その他の手続、相談又は苦情の申出に関する連絡先、十分に理解することができる言語で医療を受けることができる医療機関に関する事項、防災・防犯に関する事項、緊急時における対応に必要な事項及び外国人の法的保護に必要な事項に関する情報の提供を外国人が十分に理解することができる言語により実施することとしていることの有無 Will the organization be providing information after the change of the status of residence in a language which the specified skilled worker (i) is fully able to understand on matters concerning general living in Japan, notifications to national or local government agencies and other procedures, contact information for consultations or filing of complaints, matters concerning medical institutions capable of providing medical care in a language that the specified skilled worker (i) is fully able to understand, matters on disaster prevention and crime prevention, necessary matters for responses in case of emergency, and necessary matters for legal protection of foreign nationals?		□有 □無 Yes No		
(7) 外国人が国又は地方公共団体の機関への届出その他の手続を履行するに当たり、必要に応じ、関係機関への同行その他の必要な措置を講ずることとしていることの有無 Will the organization take necessary measures to accompany the foreign national, where necessary, to the relevant agency in order to submit a notification to a national or local government agency or for other procedures that need to be followed?		□有 □無 Yes No		
(8) 日本語を学習する機会を提供することとしていることの有無 Will the organization be providing the foreign national with opportunities to learn Japanese?		□有 □無 Yes No		
(9) 外国人が十分に理解することができる言語により、相談又は苦情の申出に対して、遅延なく、適切に応じるとともに、必要な措置を講ずることとしていることの有無 Will the organization respond appropriately to requests for consultations or to complaints without delay, and take necessary measures in a language which the specified skilled worker (i) is fully able to understand?		□有 □無 Yes No		
(10) 外国人と日本人の交流の促進に係る支援をすることとしていることの有無 Will the organization provide support for the promotion of exchanges between foreign nationals and Japanese nationals?		□有 □無 Yes No		
(11) 外国人が、その責めに帰すべき事由によらずに特定技能雇用契約を解除される場合は、転職支援をすることとしていることの有無 Will the organization provide support to foreign nationals whose employment contract for specified skilled workers has been cancelled due to causes not attributable to the fault of the foreign national so as to enable the foreign national to change jobs?		□有 □無 Yes No		
(12) 支援責任者又は支援担当者が外国人及びその監督をする立場にある者と定期的な面談(外国人と行う場合には当該外国人が十分に理解することができる言語による面談)を実施し、問題の発生を知ったときは、その旨を関係行政機関に通報することとしていることの有無 Will the support manager or support staff conduct periodic interviews with foreign nationals and their supervisors (when conducting an interview with a foreign national, in a language which the foreign national is fully able to understand), and when they learn about a problem, report the problem to the relevant administrative agency?		□有 □無 Yes No		
(13) 1号特定技能外国人支援計画を日本語及び外国人が十分に理解することができる言語により作成し、当該外国人にその写しを交付することとしていることの有無 Has a support plan for specified skilled workers (i) been prepared in Japanese and in a foreign language that can be fully understood by the foreign national, and a copy been given to the foreign national?		□有 □無 Yes No		
(14) 特定産業分野に特有の事情に鑑みて告示で定められる事項を1号特定技能外国人支援計画に記載していることの有無(当該事項が定められている場合に記入) Have the matters stipulated in a public notice in consideration of circumstances specific to the specified industrial field been given in the support plan for specified skilled workers (i)? (Fill in this section if such matters are stipulated.)		□有 □無 Yes No		
(15) 支援の内容が外国人の適正な在留に資するものであって、かつ、支援を実施する者において適切に実施することができるものであることの有無 Will the contents of the support contribute to the proper residence of the foreign nationals, and can they be appropriately implemented by those providing the support?		□有 □無 Yes No		
(16) 1号特定技能外国人支援計画の内容につき特定産業分野に特有の事情に鑑みて告示で定められる基準に適合していることの有無(当該基準が定められている場合に記入) Will the organization conform to the criteria stipulated in a public notice in consideration of the circumstances specific to the specified industrial field in terms of the contents of the support plan for specified skilled workers (i)? (Fill in this section if such criteria are stipulated.)		□有 □無 Yes No		
5 登録支援機関 (申請人が「特定技能1号」での在留を希望する場合であって、契約により登録支援機関に1号特定技能外国人支援計画の全部の実施を委託する場合に記入)				
Registered support organization (Fill in this section if the applicant wishes to reside in Japan with the status of residence of "Specific Skilled Worker (i)".)				
(1) 氏名又は名称 Name of person or organization		(2) 法人番号(13桁) Corporation no. (combination of 13 numbers and letters)		
(3) 雇用保険適用事業所番号(11桁)※非該当事業所は記入省略 Employment insurance application office number (11 digits) * if not applicable, it should be omitted.		(4) 住所(所在地) Address		
(5) 代表者の氏名 Name of the representative		(6) 登録番号 Registration no.		
(7) 登録年月日 Date of Registration		(8) 支援を行う事業所の名称 Name of place of business implementing support		
(9) 所在地 Address		(10) 支援責任者名 Support manager		
(11) 支援担当者名 Support staff		(12) 対応可能言語 Available languages		
(13) 支援委託手数料(月額/人) Support commission fee (person per month)		(14) 以上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.		
特定技能所属機関名、代表者氏名の記名/申請書作成年月日 Name of the organization and representative of the organization / Date of filling in this form		(15) 年 Year 月 Month 日 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、特定技能所属機関が変更箇所を訂正すること。 In cases where descriptions have changed after filling in this application form up until submission of this application, the organization must correct the changed part.		(16) 年 Year 月 Month 日 Day		