

別記第三十号の二様式(第二十一条関係)

申請人等作成用 1
For applicant, part1

日本国政府法務省
Ministry of Justice, Government of Japan

在留期間更新許可申請書
APPLICATION FOR EXTENSION OF PERIOD OF STAY

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

出入国管理及び難民認定法第21条第2項の規定に基づき、次のとおり在留期間の更新を申請します。
Pursuant to the provisions of Article 21, Paragraph 2 of the Immigration-Control and Refugee-Recognition Act, I hereby apply for extension of period of stay.

1 国籍 中国 2 生年月日 1951 年 04 月 17 日
Nationality _____ Date of birth _____
Family name _____ Given name _____

3 氏名(漢字) _____ (英字) _____
Name in Chinese character _____ Name in English _____

4 性別 男・女 5 出生地 _____ 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 _____
Occupation _____ Home town/city _____

9 日本における居住地 _____
Address in Japan _____
電話番号 _____ 携帯電話番号 _____
Telephone No. _____ Cellular phone No. _____

10 旅券(1)番号 _____ (2)有効期限 _____ 年 _____ 月 _____ 日
Passport Number _____ Date of expiration _____ Year _____ Month _____ Day _____

11 現に有する在留資格 _____ 在留期間 _____
Status of residence _____ Period of stay _____
在留期限 _____ 年 _____ 月 _____ 日
Date of expiration _____ Year _____ Month _____ Day _____

12 外国人登録証明書番号 _____
Alien registration certificate number _____

13 希望する在留期間 _____ (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。)
Desired length of extension _____ (It may not be as desired after examination.)

14 更新の理由 _____
Reason for extension _____

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。) _____ 有(具体的内容 _____)・無
Criminal record (in Japan and overseas) _____) / No
Yes (Detail: _____) / No

16 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 Nationality	同居 Residing with applicant or not	勤務先・通学先 Place of employment/ school	外国人登録証明書番号 Alien registration certificate number
				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		
				はい・いいえ Yes / No		
				はい・いいえ Yes / No		
				はい・いいえ Yes / No		

(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.)

申請人等作成用 2 U (その他)

For applicant, part 2 U (Others)

在留期間更新・在留資格変更用
For extension or change of status

17 活動内容 Type of activities

- 外交 Diplomat 公用 Official 弁護士 Lawyer 公認会計士 Public accountant
- その他法律・会計業務 () 医師 Doctor
- その他医療関係業務 [EPA看護師等を除く] () 家事使用人 Housekeeper
- その他医療関係業務 (except EPA nurse, etc)
- ワーキング・ホリデー Working holiday アマチュアスポーツ選手 Amateur sports athlete
- 家族と同居 (外交官の家族を含む。) Living together with the family (including diplomat's family) インターンシップ Internship
- EPA看護師等 Nurse under EPA, etc.
- その他 () Others

(17で選択した区分に応じ以下の項目について記入してください。)

(Fill in the following items in accordance with your answer to the question 17)

- 外交又は公用を選択した場合 18,23及び「署名欄」を記入
Diplomat or Official Fill in the questions 18, 23 and signature
- 弁護士、公認会計士又はその他法律・会計業務を選択した場合 . . . 18,23及び「署名欄」を記入
Lawyer, Public accountant or Other legal / accounting services Fill in the questions 18, 23 and signature
- 医師又はその他医療関係業務を選択した場合 (EPAの適用を受ける看護師等は除く)
Doctor or Other medical treatment (except EPA nurses, etc) 18,19,23及び「署名欄」を記入
Fill in the questions 18, 19, 23 and signature
- 家事使用人を選択した場合 23及び「署名欄」を記入
Housekeeper Fill in the question 23 and signature
- ワーキング・ホリデーを選択した場合 22,23及び「署名欄」を記入
Working holiday Fill in the questions 22, 23 and signature
- アマチュアスポーツ選手を選択した場合 18,20,23及び「署名欄」を記入
Amateur sports athlete Fill in the questions 18, 20, 23 and signature
- 家族と同居を選択した場合 23及び「署名欄」を記入
Living together with the family Fill in the question 23 and signature
- インターンシップを選択した場合 21,23及び「署名欄」を記入
Internship Fill in the questions 21, 23 and signature
- EPA看護師等 18,19,22,23及び「署名欄」を記入
Nurse under EPA, etc. Fill in the questions 18, 19, 22, 23 and signature
- その他を選択した場合 22,23及び「署名欄」を記入
Others Fill in the questions 22, 23 and signature

18 勤務先又は通学先 Place of employment or school

- (1)名称 Name _____ 支店・事業所名 Name of branch _____
- (2)所在地 Address _____
- (3)電話番号 Telephone No. _____

19 最終学歴 Education (latest school or institution)

- (1)学校名 Name of school _____
- (2)卒業年月日 _____ 年 _____ 月 _____
Date of graduation _____ Year _____ Month _____

20 経歴 Record

- オリンピック大会出場 The year when you participated in the Olympics Games _____ 年
- 世界選手権大会出場 The year when you participated in the world championship _____ 年
- その他国際的な競技大会出場 The year when you participated in other international competitions _____ 年
(競技会名 _____)
Name of competition _____

21 在学中の大学及び学部・課程

University name and faculty / course to which you attend _____

22 具体的な在留目的（滞在費支弁方法を含む） Purpose of staying in detail (including method of support)

[Empty box for detailed purpose of stay]

23 代理人（法定代理人による申請の場合に記入） Proxy (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。 I hereby declare that the statement given above is true and correct.

申請人（法定代理人）の署名

Signature of applicant (legal representative)

年 月 日
Year Month Day

24 代理人・申請取次者等（申請取次者・弁護士・行政書士等による申請の場合に記入）

Proxy, agent or other (in case of an agent, lawyer, administrative scrivener or other)

(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） 電話番号
Organization to which the agent belongs (in case of a relative, relationship with the applicant) Telephone No.

所属機関等作成用 1 U (その他)

For organization, part 1 U (Others)

在留期間更新・在留資格変更用

For extension or change of status

1 雇用, 招へい又は同居している外国人の氏名及び外国人登録証明書番号
Name and alien registration certificate number of the foreigner employing, inviting or living together with

(1)氏名
Name _____

(2)外国人登録証明書番号
Alien registration certificate number _____

2 勤務先, 所属機関又は通学先 Place of employment, organization or school to which the applicant belongs
(外交, 公用, 法律・会計業務, 医療関係業務, アマチュアスポーツ選手, インターンシップ及びEPA看護師等の場合のみ記入)
<外交, 公用及びEPA就学介護福祉士候補者は(1),(2)のみ記入>
(Fill in (1) to (6) in case of Legal/Accounting services, Medical services, Amateur sports athlete, Internship or Nurse/Certified carework candidates under EPA. Fill in (1) and (2) in case of Diplomat, Official or Certified carework candidates(student) under EPA.)

(1)名称 支店・事業所名
Name _____ Name of branch _____

(2)所在地
Address _____
電話番号
Telephone No. _____

(3)資本金 円
Capital _____ Yen

(4)年間売上高(直近年度) 円
Annual sales (latest year) _____ Yen

(5)従業員数
Number of employees _____ 名

(6)外国人職員数
Number of foreign employees _____ 名

3 職務上の地位
Position (Legal /Accounting services, Medical treatment, Housekeeper, Amateur sports athlete, Internship, Nurse/ Certified carework candidates under EPA) _____

4 就労又は就学予定期間
Period of work / study (Legal /Accounting services, Medical treatment, Housekeeper, Amateur sports athlete, Internship, Nurse/ Certified carework candidates under EPA) _____

5 月額報酬 円
Monthly Salary _____ Yen
(法律・会計業務, 医療関係業務, 家事使用人, アマチュアスポーツ選手, インターンシップ, EPA看護師等)
Monthly salary (Legal /Accounting services, Medical treatment, Housekeeper, Amateur sports athlete, Internship, Nurse/ Certified carework candidates under EPA)

6 雇用主(家事使用人) Employer of housekeeper

(1)国 籍
Nationality _____

(2)氏 名
Name _____

(3)性 別 男・女 (4)生年月日 年 月 日
Sex Male / Female Date of birth _____ Year _____ Month _____ Day _____

(5)居住地
Address _____
電話番号
Telephone No. _____

(6)職務上の地位
Position _____

(7)外国人登録証明書番号
Alien registration certificate number _____

(8)在留資格
Status of residence _____

(9)在留期間
Period of stay _____

(10)在留期限 年 月 日
Date of expiration _____ Year _____ Month _____ Day _____

所属機関等作成用 2 U (その他)

For organization, part 2 U (Others)

在留期間更新・在留資格変更用

For extension or change of status

(11)雇用主の同居家族(父・母・配偶者・子など)				Employer's family (Father, Mother, Spouse, Son and Daughter etc.)		
続柄	氏名	生年月日	国籍	同居	勤務先・通学先	在留資格
Relationship	Name	Date of birth	Nationality	Residing with applicant or not	Place of employment / school	Status of residence
				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		
				はい・いいえ Yes / No		

7 扶養者 (申請人が扶養を受ける場合に記入) Supporter (Fill in the followings when the applicant is being supported)

(1)氏名

Name _____

(2)生年月日

Date of birth

年

月

日

Year

Month

Day

(3)国籍

Nationality _____

(4)外国人登録証明書番号

Alien registration certificate number _____

(5)在留資格

Status of residence _____

(6)在留期間

Period of stay _____

(7)在留期限

Date of expiration

年

月

日

Year

Month

Day

(8)申請人との関係(続柄)

Relationship with the applicant

夫

Husband

妻

Wife

父

Father

母

Mother

養父

Foster father

養母

Foster mother

その他 ()

Others

(9)勤務先名称

Place of employment _____

支店・事業所名

Name of branch _____

(10)勤務先所在地

Address _____

電話番号

Telephone No. _____

(11)年 収 (扶養者が「外交」又は「公用」の場合は記入の必要はありません。)

Annual income (when the supporter has the status of residence "Diplomat" or "Official", it is not necessary to fill this in) _____

円

Yen

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.

勤務先又は所属機関,代表者氏名の記名及び押印/扶養者又は身元保証人の署名及び押印

Name of the organization and representative, and official seal of the organization / Signature and seal of supporter or guarantor

年

月

日

印

Year

Month

Day

Seal