

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

入国管理局長 殿
Regional Immigration Bureau

To the Director General of

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 Nationality _____ 2 生年月日 Date of birth _____ 年 Year _____ 月 Month _____ 日 Day _____
Family name _____ Given name _____

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

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

10 旅券(1)番号 Passport 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 _____
在留期限 Date of expiration _____ 年 Year _____ 月 Month _____ 日 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 Desired length of extension _____ (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 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。) Criminal record (in Japan and overseas)
有(具体的内容 _____) / 無 _____
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.)

17 勤務先 Place of employment

(1)名称 Name _____

(2)事業内容 Type of business

<input type="checkbox"/> 繊維・衣料 Textiles / Clothing	<input type="checkbox"/> 製本 Bookbinding	<input type="checkbox"/> 印刷 Printing	<input type="checkbox"/> 化学・プラスチック Chemistry / Plastic	<input type="checkbox"/> 鉄鋼・金属 Steel / Metal
<input type="checkbox"/> 造船 Shipbuilding	<input type="checkbox"/> 建築・土木 Construction	<input type="checkbox"/> 一般機械 General machinery	<input type="checkbox"/> 電機 Electrical machinery	<input type="checkbox"/> 自動車 Automobile
<input type="checkbox"/> 食品加工 Food processing	<input type="checkbox"/> その他製造 Other manufacturing	<input type="checkbox"/> 運輸・通信 Transportation / Communication		<input type="checkbox"/> 金融保険 Finance
<input type="checkbox"/> 商業 Commerce	<input type="checkbox"/> サービス Service	<input type="checkbox"/> 販売 Sales	<input type="checkbox"/> 出版 Publishing	<input type="checkbox"/> 調査研究 Research
<input type="checkbox"/> 農林 Agriculture / Forestry	<input type="checkbox"/> 水産 Fishery	<input type="checkbox"/> その他 () Others		

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

(4)資本金 _____ 円 (5)年間売上金額(直近年度) _____ 円
Capital _____ Yen Annual sales (latest year) _____ Yen

(6)常勤従業員数 _____ 名 (うち外国人技能実習生) _____ 名
Number of full-time employees _____ (Number of technical interns among full-time employees) _____

18 在留資格変更前の活動内容 Type of activities before changing the status of residence

(1)研修内容 Details of training

(2)研修期間 Period of training from _____ 年 _____ 月 _____ 日 から _____ 年 _____ 月 _____ 日 まで
Year Month Day to Year Month Day

19 技能実習内容 Type of technical intern training

<input type="checkbox"/> 耕種農業 Cultivation agriculture	<input type="checkbox"/> 畜産農業 Livestock agriculture	<input type="checkbox"/> 漁船漁業 Fishing boat fisheries	<input type="checkbox"/> 型枠施工 Form panel setting	<input type="checkbox"/> 鉄筋施工 Reinforcing bar construction
<input type="checkbox"/> とび Scaffolding	<input type="checkbox"/> 加熱性水産加工 Heated fishery processed foodstuff manufacturing work	<input type="checkbox"/> 食品製造業 Foodstuff manufacturing work	<input type="checkbox"/> 非加熱性水産加工 Non-heated fishery processed foodstuff manufacturing work	<input type="checkbox"/> 食品製造業 Foodstuff manufacturing work
<input type="checkbox"/> ハム・ソーセージ・ベーコン製造 Ham, sausage and bacon making	<input type="checkbox"/> 紡績運転 Spinning operation	<input type="checkbox"/> 婦人子供服製造 Ladies' and children's dress making	<input type="checkbox"/> 金属プレス加工 Metal pressing	<input type="checkbox"/> 鉄工 Iron working
<input type="checkbox"/> 紳士服製造 Men's suit making	<input type="checkbox"/> 鋳造 Casting	<input type="checkbox"/> 機械加工 Machining	<input type="checkbox"/> 塗装 Painting	<input type="checkbox"/> 溶接 Welding
<input type="checkbox"/> 電子機器組立て Electronic machinery and apparatus assembling	<input type="checkbox"/> プラスチック成形 Plastic molding	<input type="checkbox"/> その他 () Others		

20 技能実習期間 Period from _____ 年 _____ 月 _____ 日 から _____ 年 _____ 月 _____ 日 まで
Year Month Day to Year Month Day

21 就業時間 Starting and finishing times from _____ 時 _____ 分 から _____ 時 _____ 分 まで
Hours

22 所定労働時間(週平均) Working hours (per week on average) _____ 時間 23 月額報酬 _____ 円
Monthly salary Yen

24 保険への加入状況 Insurance

<input type="checkbox"/> 労災保険 Workers accident compensation insurance	<input type="checkbox"/> 雇用保険 Employment insurance	<input type="checkbox"/> 健康保険 Health insurance	<input type="checkbox"/> 国民健康保険 National health insurance
<input type="checkbox"/> 厚生年金保険 Welfare pension insurance	<input type="checkbox"/> 国民年金保険 National pension insurance	<input type="checkbox"/> その他 () Others	

25 技能実習終了後の予定 Plan after technical intern training

<input type="checkbox"/> 帰国後復職 Reinstatement after returning to your country	<input type="checkbox"/> 帰国後自営業 Self-employed after returning to your country	<input type="checkbox"/> その他 () Others
---	--	--

26 宿泊施設名 Accommodation _____ 所在地 Address _____

27 帰国費用の確保 Expenses for return travel fare

<input type="checkbox"/> 技能実習実施機関が負担 Paid by organization which implements technical intern training	<input type="checkbox"/> 技能実習希望者に係る研修を事業として行う機関が負担 Paid by organization which implements training for technical intern training applicants
<input type="checkbox"/> その他 () Others	

28 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

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