

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

写真

Photo

To the Director General of

入国管理局長 殿
Regional Immigration Bureau

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

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 住居地 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 _____
在留期間 Period of stay _____
(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。) Criminal record (in Japan / 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・地域 Nationality/Region	同居 Residing 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
				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		

※ 16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 16, 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 16 for applications pertaining to "Trainee" or "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.)

17 通学先 Place of study

(1) 名称 同志社大学
Name of school

(2) 所在地 〒610-0394 京田辺市多々羅都谷1-3 (3) 電話番号 0774-65-7453
Address Telephone No.

(18及び19は在留資格変更許可申請又は進学若しくは転学の場合に記入)
(Fill in 18 and 19 in case of applying for a change of status, going to a higher school or changing your school)

18 修学年数 (小学校～最終学歴) 年
Total period of education (from elementary school to last institution of education) Years

19 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 その他 ()
Senior high school Junior high school Others

(2) 学校名 (3) 卒業又は卒業見込み年月日 年 月 日
Name of the school Date of graduation or expected graduation Year Month Day

20 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 you 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 Name of the test (2) 級又は点数 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

21 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 following when you 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

22 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 円
Self Yen Supporter living abroad Yen
 在日経費支弁者負担 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 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 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 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 22(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 institute 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 22(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 / Public interest incorporated foundation Others

23 資格外活動の有無 有・無
 Are you engaging in activities other than those permitted under the status of residence previously granted? Yes / No

有の場合は、(1)から(4)までの各欄を記入
 Fill in (1) to (4) when your answer is "Yes".

(1) 内容
 Type of work _____

(2) 勤務先名称 _____ 電話番号 _____
 Place of employment Telephone No.

(3) 週間稼働時間 _____ 時間 _____ (4) 報酬 _____ 円 (月額 日額)
 Work time per week Hour(s) Salary Yen Monthly Daily

- 24 卒業後の予定 Plan after graduation
- 帰国 日本での進学
 Return to home country Enter a school of higher education in Japan
- 日本での就職 その他 ()
 Find work in Japan Others

25 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 _____ (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.

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/申請書作成年月日 Signature of the applicant (legal 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(法定代理人)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 (legal 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(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.

1 在学中又は入学予定の外国人の氏名及び在留カード番号

Name and residence card number of the foreigner being at school or planning to enter the school

(1)氏名

Name

(2)在留カード番号

Residence card number

2 通学先 Place of study

(1)学校名

Name of School

同志社大学

(2)所在地

Address

〒610-0394 京田辺市多々羅都谷1-3

電話番号

Telephone No.

0774-65-7453

(3)学校の種類

Classification of school

大学院

Graduate school

大学

University

短期大学

Junior college

専修学校(日本語教育以外)

Advanced vocational school (except Japanese language school)

各種学校(日本語教育以外)

Vocational school (except Japanese language school)

日本語教育機関

Japanese language institution

高等学校

Senior high school

その他 (

Others

(4)授業形態

Type of class

昼間制

Day classes

昼夜間制

Day-Evening classes

夜間制

Evening classes

サテライト制(双方向通信による遠隔授業を受ける場合に記入)

Satellite program (fill in this box when attending remote classes that use two-way communication)

通信制(単位の一部をビデオ又はインターネット等による教育により取得できる場合を含む。)

Correspondence course (including cases receiving credits for education via video or internet)

(5)教育を受ける校舎の所在地

Address of the school where the applicant will be educated

〒610-0394 京田辺市多々羅都谷1-3

電話番号

Telephone No.

0774-65-7453

(6)生活指導担当者名(通学先が専修学校又は各種学校の場合に記入)

Name of the resident adviser in Japan (in case that the place of study is an advanced vocational school or vocational school)

(7)学生交換計画の有無及び当該計画の策定主体(通学先が高等学校の場合に記入)

有・無

Is the applicant participating in a student exchange program? Check the organization which in charge of the program (when the place of study is senior high school)

Yes / No

国又は地方公共団体の機関

National or local government

独立行政法人

Incorporated administrative agency

国立大学法人

National university corporation

学校法人

Educational foundation

公益社団法人又は公益財団法人

Public interest incorporated association or public interest incorporated foundation

その他 (

Others

3 入学年月日

Date of entrance

年

月

日

Year

Month

Day

4 週間授業時間

Lesson hours per week

5 在籍区分 Registration

大学院(博士)

Doctor

大学院(修士)

Master

大学院(研究生)

Graduate school (Research student)

大学(学部生)

Undergraduate student

大学(聴講生・科目等履修生)

University (Auditor elective course student)

大学(研究生)

University (Research student)

大学(別科生)

University (Japanese language course student)

短期大学(学科生)

Junior college (Traditional student)

短期大学(聴講生・科目等履修生)

Junior college (Auditor elective course student)

短期大学(別科生)

Junior college (Japanese language course student)

高等専門学校

Higher advanced professional school

専修学校(専門課程)

Advanced vocational school (Specialized course)

専修学校(高等課程)

Advanced vocational school (Higher course)

専修学校(一般課程)

Advanced vocational school (General course)

各種学校

Vocational school

日本語教育機関(専修学校専門課程)

Japanese language institution (Advanced vocational school of specialized course)

日本語教育機関(準備教育課程)

Japanese language institution (Preparatory courses)

日本語教育機関(その他)

Japanese language institution (Others)

高等学校

Senior high school

その他 (

Others

6 学部・課程 Faculty / Course

(5で大学院(博士)～大学(研究生), 短期大学(学科生), 短期大学(聴講生・科目等履修生)の場合に記入)
 (Check one of the followings when the answer to the question 5 is doctor ~ university (research student), junior college (Traditional student), junior college(auditor elective course student).)

- | | | | | | |
|---|---|--|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> 法学
Law | <input type="checkbox"/> 経済学
Economics | <input type="checkbox"/> 政治学
Politics | <input type="checkbox"/> 商学
Commercial science | <input type="checkbox"/> 経営学
Business administration | <input type="checkbox"/> 文学
Literature |
| <input type="checkbox"/> 語学
Linguistics | <input type="checkbox"/> 社会学
Sociology | <input type="checkbox"/> 歴史学
History | <input type="checkbox"/> 心理学
Psychology | <input type="checkbox"/> 教育学
Education | <input type="checkbox"/> 芸術学
Science of art |
| <input type="checkbox"/> その他人文・社会科学 ()
Others(cultural science/ social science) | | <input type="checkbox"/> 理学
Science | <input type="checkbox"/> 化学
Chemistry | <input type="checkbox"/> 工学
Engineer | |
| <input type="checkbox"/> 農学
Agriculture | <input type="checkbox"/> 水産学
Fisheries | <input type="checkbox"/> 薬学
Pharmacy | <input type="checkbox"/> 医学
Medicine | <input type="checkbox"/> 歯学
Dentistry | |
| <input type="checkbox"/> その他自然科学 ()
Others(natural science) | | <input type="checkbox"/> 体育学
Sports science | <input type="checkbox"/> その他 ()
Others | | |

7 専門課程名称 (5で高等専門学校～各種学校の場合に記入)

Name of specialized course (Check one of the followings when your answer to the question 5 is higher advanced professional school ~ vocational school)

- | | | | | |
|--|---|--|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 工業
Engineering | <input type="checkbox"/> 農業
Agriculture | <input type="checkbox"/> 医療・衛生
Medical services / Hygienics | <input type="checkbox"/> 教育・社会福祉
Education / Social welfare | <input type="checkbox"/> 法律
Law |
| <input type="checkbox"/> 商業実務
Practical commercial business | <input type="checkbox"/> 服飾・家政
Dress design / Home economics | <input type="checkbox"/> 文化・教養
Culture / Education | <input type="checkbox"/> その他 ()
Others | |

8 卒業までの所要年数

Period of education until graduation _____ 年
 Year(s)

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

通学先又は所属機関名, 代表者氏名の記名及び押印/申請書作成年月日

Name of the place of study or organization and representative, and official seal of the organization / Date of filling in this form

同志社大学 国際センター所長 斉藤延喜

印 _____ 年 _____ 月 _____ 日
 Seal Year Month Day

注意 Attention

申請書作成後申請までに記載内容に変更が生じた場合, 所属機関等が変更箇所を訂正し, 押印すること。

In cases where descriptions have changed after filling in this application form up until submission of this application, the organization must correct the part concerned and press its seal on the correction.