

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

法務大臣 殿
To the Minister of Justice

出入国管理及び難民認定法第7条の2の規定
掲げる条件に適合している旨の証明書の交付
Pursuant to the provisions of Article 7-2 of the Immigration
the certificate showing eligibility for the conditions provided

Blue letter: Common items
Red letter: Items which
depend on the applicants

写真
Photo
40mm × 30mm

1 国籍・地域 (Nationality/Region) **USA**

2 生年月日 (Date of birth) **2002** 年 **10** 月 **1** 日

3 氏名 (Name)
姓 (Family name) **SMITH** 名 (Given name) **JOHN**

4 性別 (Sex) 男 (Male) / 女 (Female) 5 出生地 (Place of birth) **New York, New York, 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) **Seattle, Washington, USA**

9 日本における連絡先 (Address in Japan)
住所 (Address) **2500 Hassakacho, Hikone, Shiga 522-8533**
電話番号 (Telephone No.) **0749-28-8200** 携帯電話番号 (Cellular phone No.)

10 旅券 (Passport)
(1) 番号 (Number) **XX0123456** (2) 有効期限 (Date of expiration) **2033** 年 **12** 月 **31** 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 following
 I「教授」 "Instructor" J「芸術」 "Artist" K「宗教」 "Religious Activities" L「報道」 "Journalist"
 L「企業内転勤」 "Intra-company Transferee" L「研究(転勤)」 "Researcher (Transferee)" M「経営・管理」 "Business Manager" N「研究」 "Researcher"
 N「介護」 "Nursing Care" N「技能」 "Skilled Labor" N「特定活動(研究活動等)」 "Designated Activities (Researcher or IT engineer of a designated org)" N「技術・人文知識・国際業務」 "Engineer / Specialist in Humanities / International Services"
 V「特定技能(1号)」 "Specified Skilled Worker (i)" V「特定技能(2号)」 "Specified Skilled Worker (ii)" O「興行」 "Entertainer" P「留学」 "Student" Q「研修」 "Trainee"
 Y「技能実習(1号)」 "Technical Intern Training (i)" Y「技能実習(2号)」 "Technical Intern Training (ii)" Y「技能実習(3号)」 "Technical Intern Training (iii)" R「家族滞在」 "Dependent"
 R「特定活動(研究活動等家族)」 "Designated Activities (Dependent of Researcher or IT engineer of a designated org)" R「特定活動(EPA家族)」 "Designated Activities (Dependent of EPA)" R「特定活動(本邦大学卒者家族)」 "Designated Activities (Graduate from a university in Japan)"
 T「日本人の配偶者等」 "Spouse or Child of Japanese National" T「永住者の配偶者等」 "Spouse or Child of Permanent Resident" T「定住者」 "Long Term Resident"
 U「高度専門職(1号)」 "Highly Skilled Professional(i)(a)" U「高度専門職(2号)」 "Highly Skilled Professional(i)(b)" U「高度専門職(1号ハ)」 "Highly Skilled Professional(i)(c)" U「その他」 "Others"

12 入国予定年月日 (Date of entry) **2025** 年 **3** 月 **25** 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 / 1 year**

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) **Edinburgh**

17 過去の出入国歴 (Past entry into / departure from Japan)
(上記で「有」を選択した場合) (Fill in the followings when the answer is "Yes")
回数 (times) **1** 回 直近の出入国歴 (The latest entry from) **2019** 年 **4** 月 **30** 日 から **2019** 年 **5** 月 **14** 日

18 過去の在留資格認定証明書交付申請歴 (Past history of applying for a certificate of eligibility)
(上記で「有」を選択した場合) (Fill in the followings when the answer is "Yes")
回数 (times) **1** 回 (うち不交付となった回数) (Of these applications, the number of times of non-issuance) **0** 回

19 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.
有 (具体的内容) (Detail)) / 無 (No)

20 退去強制又は出国命令による出国の有無 (Departure by deportation / departure order)
(上記で「有」を選択した場合) (Fill in the followings when the answer is "Yes")
回数 (times) **1** 回 直近の送還歴 (The latest departure by deportation) **2019** 年 **5** 月 **14** 日

21 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 or others) and cohabitants
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。) / 無 (No)
Yes (If yes, please fill in your family members in Japan and co-residents in the following columns) / No

続柄 (Relationship)	氏名 (Name)	生年月日 (Date of birth)	国籍・地域 (Nationality/Region)	同居予定の有無 (Intended to reside 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="radio"/> 有 (Yes) / <input checked="" type="radio"/> 無 (No)		
				<input type="radio"/> 有 (Yes) / <input checked="" type="radio"/> 無 (No)		
				<input type="radio"/> 有 (Yes) / <input checked="" type="radio"/> 無 (No)		
				<input type="radio"/> 有 (Yes) / <input checked="" type="radio"/> 無 (No)		

※ 3について、有効な旅券を所持する場合は、旅券の身分事項ページのとおりに記載してください。
Regarding item 3, if you possess your valid passport, please fill in your name as shown in the passport.
21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、「在日親族」のみ記載してください。
Regarding item 21, 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 only required to fill in your family members in Japan for applications pertaining to "Trainee" or "Technical Intern Training".

Please write your full name as same as on your passport.

Name of the city and the country where you were born.

Name of the city and the country where you live now.

An airport where you are planning to enter into Japan.

Please submit a copy of the passport stamp page and the visa, if you have visited Japan before.

No.17 through No.20
If you have any record of entry into Japan or application for a Certificate of Eligibility, please fill in the ACCURATE information. The Immigration Bureau will check your record strictly. If you fail to report accurate information, the issuance of your Certificate of Eligibility may be delayed, or in the worst case, never be issued.

(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) 申請書に事実と異な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.

22 通学先 Place of study
(1)名称 Name of school The University of Shiga Prefecture
(2)所在地 Address 2500 Hassakacho, Hikone, Shiga 522-8533 (3)電話番号 Telephone No. 0749-28-8200

23 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

24 最終学歴 (又は現在在学中の学校) Education (last school or institution) or present school
(1)在籍状況 Registered enrollment 卒業 Graduated 在学中 In school 休学中 Temporary absence 中退 Withdrawal
 大学院 (博士) Doctor 大学院 (修士) Master 大学 Bachelor 短期大学 Junior college 専門学校 College of technology
 高等学校 Senior high school 中学校 Junior high school 小学校 Elementary school その他 (Others)
(2)学校名 Name of the school University of Fountain (3)卒業又は卒業見込み年月 Date of graduation or expected graduation 2027 年 Year 6 月 Month

25 経歴 (直近5年の職歴及び学歴 (高等学校卒業以降のものに限る) を記入)
Personal history (Work experience and educational background for the last 5 years (limited to those after graduating from senior high school))

始期 Start		終期 Finish		経歴 Personal history	始期 Start		終期 Finish		経歴 Personal history
年 Year	月 Month	年 Year	月 Month		年 Year	月 Month	年 Year	月 Month	
20XX	XX	20XX	XX	Flower high school					
20XX	XX	20XX	XX	University of Fountain					

2
2

You don't have to fill in No.26 and No.27.
Please keep these columns blank.

28 滞在費の支弁方法等 (生活費、学費及び家賃について記入すること。) ※複数選択可
Method of support to pay for expenses while in Japan (fill in with regard to living expenses, tuition and rent) * multiple answers possible

(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 Self 20,000 円 Yen 在外経費支弁者負担 Supporter living abroad 60,000 円 Yen
 在日経費支弁者負担 Supporter in Japan _____ 円 Yen 奨学金 Scholarship 40,000 円 Yen
 その他 Others _____ 円 Yen

(2) 経費支弁者 (複数人いる場合は全てについて記入すること。) ※任意様式の別紙可
Supporter (if there is more than one, give information on all of the supporters) * another paper may be attached, which does not have to use a prescribed format

①氏名 Name Smith, William
②住所 Address 123 South Avenue, Los Angeles, CA 電話番号 Telephone No. (213) 617-6700
③職業 (勤務先の名称) Occupation (place of employment) Doctor (Titan Hospital) 電話番号 Telephone No. (213) 617-6727
④年収 Annual income 5,000,000 円 Yen

Blue letter: Common items
Red letter: Items which depend on the applicants

Please write the total years of your education.

Please write your educational background for the last 5 years (limited to those after graduating from high school), including above No. 24 "Education or present school" the total years of your education.

No.28(1)
- Who will cover your living expenses, yourself or a family member or other dependent? Check the box that applies and enter an approximate amount. If your supporter pays for the expenses, please write her/his information at (2).

- If you get any scholarship for this exchange program, please fill in the amount per month and enter the organization by checking the box at (4).

No.28(2)
- If your family member supports your living expenses in Japan, please fill in the name, full address, occupation and annual income.

(3)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 27(1) is supporter living abroad or Japan)

- | | | | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 夫
Husband | <input type="checkbox"/> 妻
Wife | <input checked="" type="checkbox"/> 父
Father | <input type="checkbox"/> 母
Mother | <input type="checkbox"/> 祖父
Grandfather | <input type="checkbox"/> 祖母
Grandmother | <input type="checkbox"/> 養父
Foster father | <input type="checkbox"/> 養母
Foster mother |
| <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹
Brother / Sister | <input type="checkbox"/> 叔父 (伯父)・叔母 (伯母)
Uncle / Aunt | <input type="checkbox"/> 受入教育機関
Educational institution | <input type="checkbox"/> 友人・知人
Friend / Acquaintance | | | | |
| <input type="checkbox"/> 友人・知人の親族
Relative of friend / acquaintance | <input type="checkbox"/> 取引関係者・現地企業等職員
Business connection / Personnel of local enterprise | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 取引関係者・現地企業等職員の親族
Relative of business connection / personnel of local enterprise | <input type="checkbox"/> その他 ()
Others | | | | | | |

Blue letter: Common items
Red letter: Items which depend on the applicants

(4)奨学金支給機関 (上記(1)で奨学金を選択した場合に記入)※複数選択可
Organization which provide scholarship (Check one of the following when the answer to the question 27(1) is scholarship) * multiple answers possible

- | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> 外国政府
Foreign government | <input type="checkbox"/> 日本国政府
Japanese government | <input checked="" type="checkbox"/> 地方公共団体
Local government | | |
| <input type="checkbox"/> 公益社団法人又は公益財団法人 ()
Public interest incorporated association / Public interest incorporated foundation | <input type="checkbox"/> その他 ()
Others | | | |

If you receive any scholarship and fill in any amount of the "Scholarship" in the column for No.28(1), please check the organization which provides it.

29 卒業後の予定 Plans after graduation

- | | | | |
|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 帰国
Return to home country | <input type="checkbox"/> 日本での進学
Enter school of higher education in Japan | | |
| <input type="checkbox"/> 日本での就職
Find work in Japan | <input type="checkbox"/> その他 ()
Others | | |

You don't have to fill in No.30 and No.31.
Please keep these columns blank.

1 日本語能力 (該当するものを全て記載)

Japanese language ability (select all the appropriate ones)

■ 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

日本語能力試験/JLPT

N2

(3) 試験日 Date of the test

2024/7/7

■ 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

(1) 機関名 Organization (住所) Address: University of Fountain 1234 silkway, Seattle, Washington, USA

(2) 期間: Period from 2023 (Year) 9 (Month) 月 から to 2024 (Year) 5 (Month) 月 まで

(3) 学習時間 Period 90 時間 hour

2 入学選考における語学能力の確認方法 (該当するものを全て記載)

Selection of Entrants (select all the appropriate ones)

試験 test

語学能力の確認(レベル) Check of language ability (level)

(試験 級/点 相当)

例) 日本語能力試験N2相当

面接 Interview

語学能力の確認(レベル) Check of language ability (level)

(試験 級/点 相当)

例) 日本語能力試験N2相当

書類確認 Check of documents

語学能力(確認書類) Language ability (documents)

(試験 級/点 証明書)

例) 日本語能力試験N2

■ その他(詳細) others(details)

(語学要件なし)

例) ●●からの推薦

※ 2の語学能力については、修学に必要な外国語の語学能力の記載で可。募集要項等を参考に可能な範囲で記載してください。

※ 記載は任意となりますので、当該記載内容のみをもって、在留審査において不利益な取扱いをすることはありませんが、可能な限り詳細に記載することを推奨します。在留審査において疑義が生じ、記載内容も不足している場合、書類の追加提出を求める可能性があります。

※ 以下「教育機関/課程等名」については、教育機関、課程、学部、学科、専攻、コース等の名称を詳細に記載してください。

教育機関/ 課程等名: _____

申請人氏名(記 名): _____