

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

To the Director General of **Tokyo** 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 Paragraph 2 of Article 21 of the Immigration Control and Refugee Recognition Act,
I hereby apply for extension of period of stay.



1 国籍・地域 **United States of America** 2 生年月日 **19**年 **●●**月 **●●**日
Nationality/Region Family name Given name Date of birth Year Month Day

3 氏名 **WILLIAMS JOHN BISS**
Name

4 性別 男・女 5 出生地 **Los Angeles, California, USA** 6 配偶者の有無 有・無
Sex Male/Female Place of birth Marital status Married / Single

7 職業 **Student** 8 本国における居住地 **111 ●●●●●●●●, Los Angeles, CA 90008, USA**
Occupation Home town/city

9 住居地 **●●●● Bldg. ●●F, ●●-●●-●●, ●●●●●●●●, ●●●●-ku, Tokyo**
Address in Japan
電話番号 **—** 携帯電話番号 **090-●●●●●●-●●●●●●**
Telephone No. Cellular phone No.

10 旅券 (1)番号 **ML123456** (2)有効期限 **20**年 **●●**月 **●●**日
Passport Number Date of expiration Year Month Day

11 現に有する在留資格 **Student** 在留期間 **3 years and 3 months**
Status of residence Period of stay
在留期間の満了日 **20**年 **●●**月 **●●**日
Date of expiration Year Month Day

12 在留カード番号 **FU●●●●●●●●EA**
Residence card number

13 希望する在留期間 **1 year** (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 **To study for a doctor's degree at the University of ●●●●●●**
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 / 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
	None			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".

17 通学先 Place of study

(1) 名称 Graduate School of ●●●●, The University of ●●●●

(2) 所在地 ●●-●●-●●, ●●●●, ●●●●-ku, Tokyo (3) 電話番号 03-●●●●-●●●●

(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)

18 修学年数 (小学校～最終学歴) 18 年

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
大学院(博士) 大学院(修士) 大学 短期大学 専門学校
高等学校 中学校 小学校 その他

(2) 学校名 The University of (3) 卒業又は卒業見込み年月 20 年 月

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)

試験による証明 試験名 級又は点数

日本語教育を受けた教育機関及び期間

機関名 期間: 年 月 から 年 月 まで

その他

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)

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

機関名 期間: 年 月 から 年 月 まで

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 本人負担 120,000 円 在外経費支弁者負担
在日経費支弁者負担 奨学金
その他

(2) 送金・携行等の別 外国からの携行 外国からの送金
携行者 携行時期 携行時期

(3) 経費支弁者 Supporter
① 氏名 WILLIAMS JOHN BISS (Applicant)
② 住所 ●●●● Bldg. ●●F, ●●-●●-●●, ●●●●-ku, Tokyo
③ 職業 (勤務先の名称) Student
④ 年収 500,000 円 (Bank Balance)

- (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 English Teacher
Type of work _____

(2)勤務先名称 ●●●● English School 電話番号 03-●●●●-●●●●
Place of employment _____ Telephone No. _____

(3)週間稼働時間 15 時間 (4)報酬 120,000 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 本邦における申請人の監護人(通学先が中学校又は小学校の場合に記入)
Actual guardian in Japan(Fill in the following if the applicant is to study at a junior high school or elementary school)

(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.

26 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

Williams John Biss 20●● 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 **WILLIAMS JOHN BISS** (2)在留カード番号 **FU●●●●●●●●EA**
Name Residence card number

2 通学先 Place of Study

(1)学校名 **●●大学 大学院●●研究科**
Name of School

(2)所在地 **東京都●●区●●1-2-3**
Address

電話番号 **03-●●●●●-●●●●**
Telephone No.

(3)授業形態 Type of class
 昼間制 昼夜間制 夜間制
 Day classes Day-Evening classes 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)

(4)生活指導担当者名 (通学先が専修学校, 各種学校, 中学校又は小学校の場合に記入)
Name of the resident adviser in Japan (in case that the place of study is an advanced vocational school, miscellaneous school, junior high school or elementary school)

(5)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, 中学校又は小学校の場合に記入) 有・無
Is the applicant participating in a student exchange program? Which organization is in charge of that program? Yes / No
(when the place of study is senior high school, junior high school or elementary school)

国又は地方公共団体の機関 独立行政法人 国立大学法人 学校法人
National or local government Incorporated administrative agency National university corporation Educational foundation
 公益社団法人又は公益財団法人 その他 ()
Public interest incorporated association or public interest incorporated foundation Others

3 入学年月日 **20●●** 年 **●●** 月 **●●** 日
Date of entrance Year Month Day

4 週間授業時間 **40時間**
Lesson hours per week

5 在籍区分 Registration

大学院 (博士) 大学院 (修士) 大学院 (研究生)
Doctor Master Graduate school (Research student)
 大学 (学部生) 大学 (聴講生・科目等履修生) 大学 (研究生)
Undergraduate student University (Auditor elective course student) University (Research student)
 大学 (別科生) 短期大学 (聴講生・科目等履修生) 短期大学 (別科生)
University (Japanese language course student) Junior college (Auditor elective course student) Junior college (Japanese language course student)
 短期大学 (学科生) 短期大学 (別科生)
Junior college (Regular student) Junior college (Japanese language course student)
 高等専門学校 専修学校 (高等課程) 専修学校 (一般課程)
Technical school Advanced vocational school (Higher course) Advanced vocational school (General course)
 専修学校 (専門課程) 専修学校 (高等課程) 専修学校 (一般課程)
Advanced vocational school (Specialized course) Advanced vocational school (Higher course) Advanced vocational school (General course)
 各種学校 日本語教育機関 (準備教育課程)
Miscellaneous school Japanese language institution (Preparatory courses)
 日本語教育機関 (専修学校専門課程) 日本語教育機関 (準備教育課程)
Japanese language institution (Advanced vocational school of specialized course) Japanese language institution (Preparatory courses)
 日本語教育機関 (その他) 高等学校
Japanese language institution (Others) Senior high school
 中学校 小学校 その他 ()
Junior high school Elementary school Others

6 学部・課程 Faculty / Course
(5で大学院, 大学, 短期大学(いずれも聴講生・科目等履修生及び研究生の場合を含む)を選択した場合に記入)
(Check the following item(s) if you selected Doctor, Master, Graduate school (Research student), Undergraduate student, University (Auditor elective course student), University (Research student), Junior college (Regular student) or Junior college (Auditor elective course student) as your answer to question 5)

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

7 所属予定の研究室 (5で大学院を選択した場合に記入)

Research room (Fill in the following item(s), if you selected Doctor, Master or Graduate school (Research student) as your answer to question 5)

(1)研究室名

Name of research room

●●研究室

(2)指導教員氏名

Name of mentoring professor

鈴木 一郎

8 専門課程名称 (5で高等専門学校～各種学校を選択した場合に記入)

Name of specialized course (Check the following item(s) if you selected "Technical school" through to "Miscellaneous school" as your answer to question 5)

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

9 卒業予定年月

Scheduled period of education until graduation

20●●

年

Year(s)

●●

月

Month(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

所属機関名、所属機関長名、ご記名 (ゴム印可)

所属機関
御公印

20●●

年

Year

●●

月

Month

●●

日

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.