

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

Tokyo

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 United States of America
2 生年月日 19 年 月 日
3 氏名 WILLIAMS MARY
4 性別 女 5 出生地 Los Angeles, California, USA
6 配偶者の有無 有
7 職業 Student 8 本国における居住地 111, Los Angeles, CA 90008, USA
9 住居地 Bldg. F, -ku, Tokyo
10 旅券 (1)番号 ML234567 (2)有効期限 20 年 月 日
11 現に有する在留資格 Student 在留期間 2 years and 3 months
12 在留カード番号 FU EA
13 希望する在留資格 Dependent 在留期間 3 years
14 変更の理由 To stay with my husband in Japan
15 犯罪を理由とする処分を受けたことの有無 有
16 在日親族(父・母・配偶者・子・兄弟姉妹など)及び同居者

Table with 7 columns: 続柄, 氏名, 生年月日, 国籍・地域, 同居, 勤務先・通学先, 在留カード番号. Row 1: Husband, WILLIAMS JOHN BISS, YYY/YY/DD, USA, Yes, The University of, FU EA.

※ 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.)

申請人等作成用 2 R (「家族滞在」・「特定活動(研究活動等家族)」・「特定活動(EPA家族)」)

For applicant, part 2 R ("Dependent" / "Dependent who lives with their supporter

在留期間更新・在留資格変更用

whose status is Designated Activities (Researcher or IT engineer / Nurse and Certified Careworker under EPA)"

For extension or change of status

17 婚姻, 出生又は縁組の届出先及び届出年月日

Authorities where marriage, birth or adoption was registered and date of registration

(1) 日本国届出先

Japanese authorities

届出年月日

Date of registration

____年____月____日
Year Month Day

(2) 本国等届出先

Foreign authorities

届出年月日

Date of registration

●●●●●● Department of Health
20●●年●●月●●日
Year Month Day

18 滞在費支弁方法

Method of support

親族負担

Relatives

外国からの送金

Remittances from abroad

身元保証人負担

Guarantor

その他 ()

Others

19 資格外活動の有無

Are you engaging in activities other than those permitted under the status of residence previously granted?

有・無
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) 名称

Name

支店・事業所名

Name of branch

電話番号

Telephone No.

(3) 週間稼働時間

Work time per week

時間

Hour(s)

(4) 報酬

Salary

円 (月額 日額)

Yen

Monthly

Daily

20 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

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。
申請人(法定代理人)の署名/申請書作成年月日

I hereby declare that the statement given above is true and correct.

Signature of the applicant (legal representative) / Date of filling in this form

Williams Mary

20●●年●●月●●日
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, 申請人(法定代理人)が変更箇所を訂正し, 署名すること。

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

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.

扶養者等作成用 1 R (「家族滞在」・「特定活動(研究活動等家族)」・「特定活動(EPA家族)」)

For supporter, part1 R ("Dependent" / "Dependent who lives with his or her supporter

在留期間更新・在留資格変更用

whose status is Designated Activities (Researcher or IT engineer, Nurse and Certified Careworker under EPA)*)

For extension or change of status

1 扶養している家族(申請人)の氏名及び在留カード番号

Name and residence card number of the foreigner to be supported (applicant)

(1)氏名

Name

WILLIAMS MARY

(2)在留カード番号

Residence card number

FU●●●●●●●●EA

2 扶養者 Supporter

(1)氏名

Name

WILLIAMS JOHN BISS

(2)生年月日

Date of birth

19●●

年

●●

月

●●

日

●●

(3)国籍・地域

Nationality/Region

United States of America

(4)在留カード番号

Residence card number

FU●●●●●●●●EA

(5)在留資格

Status of residence

Professor

(6)在留期間

Period of stay

3 years

(7)在留期間の満了日

Date of expiration

20●●

年

●●

月

●●

日

●●

(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

Graduate School of ●●●●●●,
The University of ●●●●●●

支店・事業所名

Name of branch

●● Campus

(10)勤務先所在地

Address

※ (10)については、主たる勤務場所の所在地及び電話番号を記載すること。

For sub-items (10), give the address and telephone number of your principal place of employment.

●●-●●-●●, ●●●●●●●●, ●●●●-ku, Tokyo

電話番号

Telephone

03-●●●●●●-●●●●●●

(11)年収

Annual income

7,200,000

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.

扶養者の署名及び押印/申請書作成年月日(印がない場合は押印省略可)

Signature and seal of supporter or guarantor / Date of filling in this form (In cases of not possessing a seal, it is possible to omit it.)

Williams John Biss

印

Seal

20●●

年

●●

月

●●

日

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、扶養者が変更箇所を訂正し、押印すること。

印がない場合は、変更箇所に署名すること。

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

In cases of not possessing a seal, sign the corrected part.

*In case a personal seal is not available, this space may be left blank.