

資格外活動許可申請書  
APPLICATION FOR PERMISSION TO ENGAGE IN ACTIVITY OTHER THAN THAT  
PERMITTED UNDER THE STATUS OF RESIDENCE PREVIOUSLY GRANTED

Tokyo 入国管理局長 殿

To the Director General of Regional Immigration Bureau

出入国管理及び難民認定法第19条第2項の規定に基づき、次のとおり資格外活動の許可を申請します。

Pursuant to the provisions of Paragraph 2 of Article 19-2 of the Immigration Control and Refugee Recognition Act, I hereby apply for permission to engage in activities other than those permitted under the status of residence previously granted.

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

3 氏名 Name WILLIAMS JOHN BISS

4 性別 Sex  男 /  女 Male / Female 5 配偶者の有無 Marital status  有 /  無 Married / Single 6 職業 Occupation Researcher

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

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

9 現に有する在留資格 Status of residence Cultural Activities 在留期間 Period of stay 1 year  
在留期間の満了日 Date of expiration 20年 ●●月 ●●日 10 在留カード番号 Residence card No. FU●●●●●●●●EA  
Year Month Day

11 現在の在留活動の内容(学生にあつては学校名及び週間授業時間)  
Present activity (for student: name of school, lesson hours per week)Research activities without salary at the University of ●●●●●

12 他に従事しようとする活動の内容 Other activity to engage in  
(1)職務の内容 Type of activity  翻訳・通訳 Translation / Interpretation  語学教師 Language teaching  その他( Research ) Others  
(2)雇用契約期間 Term of employment contract From September 1, 20 to March 31, 20 (3)週間稼働時間 Working hours per week 10 hours  
to March 31, 20

(4)報酬 Salary 80,000円(  月額 Monthly  週額 Weekly  日額 Daily )

13 勤務先 Place of employment  
(1)名称 Name The University of ●●●●●  
(2)所在地 Address ●●-●●-●●, ●●●●●, ●●●●-ku, Tokyo 電話番号 Telephone No. ●●-●●●●-●●●●  
(3)業種 Type of business  製造 Manufacturing  商業 Commerce  教育 Education  その他 Others

14 法定代理人(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 John Biss20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 Name \_\_\_\_\_ (2)住所 Address \_\_\_\_\_  
(3)所属機関等 Organization to which the agent belongs \_\_\_\_\_ 電話番号 Telephone No. \_\_\_\_\_