

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

[3 Name] Fill out your family name in English first, and fill out your given name.

[Photo] 40mm x 30mm, plain background, clear and high quality taken within the last 3 months before application.



1 国籍・地域 People's Republic of China
2 生年月日 19XX 年 〇 月 △ 日
3 氏名
4 性別 男・女
5 出生地 Shanghai, China
6 配偶者の有無 有・無
7 職業 Housewife
8 本国における居住地 Beijing, China
9 住居地 Fill out your address in Japan
10 旅券 (1)番号 〇〇〇〇 (2)有効期限 2025 年 〇 月 △ 日
11 現に有する在留資格 Dependent 在留期間 1 year
12 在留カード番号 AB56789103CD
13 希望する在留期間 2015.6.1-2015.12.31
14 更新の理由 (ex) For extension of the research of my husband
15 犯罪を理由とする処分を受けたことの有無
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. Includes entries for husband and son.

※ 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。
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.

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

(ex) Ministry of Civil Affairs of the P.R.C.

200X

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 (無 is circled)

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

(3) 住所

Address

電話番号

Telephone No.

Yellow box with text: [20 Legal representative] You don't have to fill out this section.

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

Signature of applicant

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

(3) 所属機関等(親族等)

Organization to which the agent

Yellow box with text: [Agent or other authorized person] You don't have to fill out this section.

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

Applicant's Name by an alphabet

(2)在留カード番号

Residence card number

Applicant's Residence card number

2 扶養者 Supporter

(1)氏名

Name

Supporter's Name (Professor or Student)

(2)生年月日

Date of birth

年

月

日

Year

Month

Day

(3)国籍・地域

Nationality/Region

People's Republic of China

(4)在留カード番号

Residence card number

AB12345678CD

(5)在留資格

Status of residence

Professor

(6)在留期間

Period of stay

(7)在留期間の満了日

Date of expiration

年

月

日

Year

Month

Day

(8)申請人との関係(続柄)

Relation

 夫

Husband

 妻

Wife

 養父

Foster father

 養母

Foster mother

 その他()

Others

【2. Supporter(1)-(11)】

Supporter's information

(9)勤務先名称

Place of employment

Graduate school of OO, Kyoto University

支店・事業所名

Name of branch

(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.

Kyotoshi Sakyo-ku 000

電話番号

Telephone

075-753-0△0×

(11)年収

Annual income

0000

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.)

Signature and seal of supporter

印

Seal

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、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.