

※ 記載時の注意事項

活動機関に関する届出
NOTIFICATION OF THE ACCEPT

※ 必ず日本語か英語で記載してください。
④の連絡先欄も確実に記載願います。

① 届出人 Applicant

英字氏名 **TURNER ELIZABETH** 性別 **女 (Female)**
Name in English Sex
生年月日 **1995** 年 **4** 月 **1** 日 国籍・地域 **米国**
Date of Birth Year Month Day Nationality/Region
住居地 〒 **100-8977** **東京都千代田区霞が関1丁目1番1号 霞が関ハイツ202号** ※ 在留カードの記載に合わせる
Address in Japan
在留カード番号 **A B 1 2 3 4 5 6 7 8 C D**
Residence card No.
在留資格 **教育 (Instructor)**
Status of residence

② 届出の事由(新たな活動機関への移籍)
Item of notification (Transfer to a new organization)

※ 新しい活動機関に移籍したときに届け出るものです。
移籍した日から14日以内に届け出る必要があります。
未来の日付の場合、受付できません。

移籍した年月日 **2019** 年 **8** 月 **1** 日
Date of transfer Year Month Day
機関の名称 移籍前 **ABC高等学校** 移籍後 **イロハ学院高校**
Name of the organization Previous Org. New Org.
機関の法人番号(13桁) 移籍前 ●●●●●●●●●●●●●●●● 移籍後 ▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲
Corporate number Previous Org. New Org.
機関の所在地 移籍前 〒 **100-8977** (電話 tel. **03-3592-0000**)※
Address of the organization Previous Org. **東京都千代田区霞が関1-1**
移籍後 〒 **108-8255** (電話 tel. **03-5796-0000**)※
New Org. **東京都港区港南5-5-30**

新たな機関における活動の内容(「留学」の在留資格を除く。)
Details of activities at the new organization (except for the status of residence of "Student")

英語教師 ※ 新しい活動機関での具体的な活動内容を記載してください(職業名でも可。)
新たな活動機関での活動内容について確認する場合には、
最寄りの出入国在留管理局に問い合わせてください。

③ 届出人(本人)の署名 Signature of the applicant

ELIZABETH TURNER **2019** 年 **8** 月 **8** 日
Year Month Day

④ 届出人又は届出代理人の連絡先

※ ③は必ず届出人(本人)の自筆 ④電話番号欄も記入

Contact telephone number of the applicant, representative or agent
該当するものを選んでください。check one of the following boxes 届出人 applicant 届出代理人 representative or agent
電話番号 Telephone No. **03-3592-■■■■**※ 携帯電話番号 Cellular phone No. _____※

※ 本書中、※のついた連絡先については、届出内容の確認のため、連絡させていただく場合があります。

⑤ 届出代理人(本人) ※ ⑤は本人にかわって代理人が届け出るときに記入 agent (in case of representative, agent or other)

氏名 _____ 本人との関係 _____
※ 「離脱」と「移籍」を同時に届け出る場合には、「参考様式1の6」を使うと1枚で届け出ることができます。
住居 移籍前の活動機関の名称や所在地は、在留資格の許可を受けたときに提出した申請書に記載したものと
同じものを書いてください。 _____ 日 Day

注 意 事 項

NOTICE

次に掲げる在留資格の方は、この届出用紙を使用してください。

For those who have the following status of residence, please use this notification form.

- 教授 (Professor)
- 高度専門職1号(ハ) (Highly Skilled Professional (i)(c))
- 高度専門職2号(ハ) (Highly Skilled Professional (ii)(c))
- 経営・管理 (Business Manager)
- 法律・会計業務 (Legal/Accounting Services)
- 医療 (Medical Services)
- 教育 (Instructor)
- 企業内転勤 (Intra-company Transferee)
- 技能実習 (Technical Intern Training)
- 留学 (Student)
- 研修 (Trainee)

※ この届出は、次の場合に行ってください。

- 新たな活動機関での受入れが開始されたとき(活動機関の移籍)

※ Please submit this notification in the following case.

- When you are affiliated with a new accepting organization (transfer to a new organization).