

1号特定技能外国人支援計画書

支援対象者が複数名おり、支援内容が同一(実施予定等も同一)の場合には、1人目の本計画書に加えて、任意の名簿(該当する支援対象者に係る署名日及び署名欄があるものに限ります。)を申請の際に提出することで、全員分の本計画書を提出しなくても差し支えありません。
なお、この場合であっても、支援対象者全員に支援計画書を交付する必要があります。

作成日: 20〇〇年〇月〇日

I 支援対象者	1 氏名	KOU OTUHEI (ほか 1 名)		2 性別	男・女
	3 生年月日	1991年1月1日		4 国籍・地域	中国
II 特定技能所属機関	1 (ふりがな) 氏名又は名称	かぶしきがいしゃ にゅうかん 株式会社 入管			
	2 住所	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 東京都〇〇区〇〇町〇-〇 (電話 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇)			
	3 支援を行う事務所の所在地 (2と異なる場合に記入)	〒 - (電話 - -)			
	4 支援業務を行う体制の概要	支援責任者	(ふりがな) 氏名	ほうむ じろう 法務 次郎	役職
	支援を行っている1号特定技能外国人数	2	本支援計画書による支援を行う予定の者も含めます。		
	支援担当者数	1	名	有	無

支援の中立性を確保していることの有無
支援担当者が、支援対象者と異なる部署の職員であるなど、当該対象者に対して有しない者であること、また、異なる部署であっても、当該対象者に指揮命令しないこと

自社において支援を行う場合
(支援の一部委託する場合も含む。)

Ⅲ 登録支援機関	1 登録番号	登 ー	2 登録年月日	年 月 日	
	3 (ふりがな) 氏名又は名称				
	4 住 所	自社において支援を行う場合には、 「Ⅲ 登録支援機関」については、記載不要 です。			(電話 ー ー)
	法人の場合 5 (ふりがな) 代表者の氏名				
	6 支援を行う事務所の所在地	〒 ー			(電話 ー ー)
	7 支援業務を行う体制の概要	支援責任者	(ふりがな) 氏 名	役 職	
		支援を行っている 1号特定技能外国人数	名		支援の適正性を確保していることの有無 [支援責任者が特定技能所属機関の役員の配偶者、2親等以内の親族、特定技能所属機関の役員と社会生活において密接な関係にある者、過去5年以内に特定技能所属機関の役員又は職員であった者ではないこと ・支援責任者及び支援担当者が登録支援機関の登録拒否事由に該当しないこと]
支援担当者数		名		有 無	

**自社において支援を行う場合
(支援の一部委託する場合も含む。)**

IV 支援内容	1 事前ガイダンスの提供	ア 情報提供内容等	支援内容	実施予定	委託の有無	支援担当者又は委託を受けた実施担当者		実施方法 (該当するもの全てにチェック)
						氏名 (役職)	住所 (委託を受けた場合のみ)	
			a. 従事する業務の内容、報酬の額その他の労働条件に関する事項		有・無	法務 花子 (主任)	-	<input type="checkbox"/> 対面 <input checked="" type="checkbox"/> テレビ電話装置 <input type="checkbox"/> その他() <small><支援内容ごとに異なる場合にはそれがわかるように以下記載></small>
			b. 本邦において行うことができる活動の内容					
			c. 入国に当たっての手續に関する事項					
			d. 保証金の徴収、契約の不行についての違約金契約等の締結の禁止					
			e. 入国の準備に関し外国の機関に支払った費用について、当該費用の額及び内訳を十分に理解して支払わなければならないこと	<input checked="" type="checkbox"/> 有(2000年0月0日) <input type="checkbox"/> 無()				
			f. 支援に要する費用を負担させないこととしていること					
			g. 入国する際の送迎に関する支援の内容					
			h. 住居の確保に関する支援の内容					
			i. 相談・苦情の対応に関する内容					
			j. 特定技能所属機関等の支援担当者氏名及び連絡先					
			(自由記入)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	有・無			
			イ 実施言語	中国	語	(支援担当者以外の者が通訳を担う場合)通訳者の所属・氏名		●●翻訳会社 △△太郎
			ウ 実施予定時間	合計	5	時間		

事前ガイダンスについては、
在留諸申請よりも前に実施してください。

支援の一部を委託する場合に「有」としてください(これ以降も同じです)。
※支援の一部を委託するためには、特定技能所属機関が1号特定技能外国人支援計画の適正な実施ができる機関でなければなりません。

事前ガイダンスの確認書(参考様式第5-9号)を
支援を行う事務所に備えて置く必要があります。

自由記入欄については、支援に関する運用要領の任意的支援として、義務的支援以外で行うものがあれば記載してください(他の自由記入欄についても同じ。)

自社で支援を行う場合には、
住所の記載は不要です。

**自社において支援を行う場合
(支援の一部委託する場合も含む。)**

2	支援内容	実施予定	委託の有無	支援担当者又は委託を受けた実施担当者		実施方法 (該当するもの全てにチェック)	
				氏名 (役職)	住所 (委託を受けた場合のみ)		
出入国する際の送迎	a. 到着空港等での出迎え及び特定技能所属機関又は住居までの送迎	<input checked="" type="checkbox"/> 有(20〇〇年〇月〇日) <input type="checkbox"/> 無()	有・無	既に入国している方については、a欄については「無」にチェックしていただいて差し支えありません。		<input checked="" type="checkbox"/> 出迎え空港等 (成田 空港) <input checked="" type="checkbox"/> 送迎方法(公共の交通機関)	
	b. 出国予定空港等までの送迎及び保安検査場入場までの出国手続の補助	<input checked="" type="checkbox"/> 有(契約終了後適宜実施) <input type="checkbox"/> 無()	有・無	法務 花子 (主任)	〒 -	<input checked="" type="checkbox"/> 出国予定空港等 (未定)	
	(自由記入)	<input type="checkbox"/> 有	有・無				
	IV3アについては次のとおりです。						
IV 支援内容(続き)	3	定	委託の有無	支援担当者又は委託を受けた実施担当者		実施方法	
	ア	a : 特定技能外国人が賃貸借契約を行う場合 b : 特定技能所属機関が物件を借り上げる場合 c : 特定技能所属機関の自己所有物件の場合	定	委託の有無	氏名 (役職)		住所 (委託を受けた場合のみ)
	適切な住居の確保に係る支援	a. 不動産仲介事業者や賃貸物件の情報を提供し、必要に応じて住宅確保に係る手続を同行し、住居探しの補助を行う。また、賃貸借契約の締結時に連帯保証人が必要な場合に、適当な連帯保証人がいないときは、支援対象者の連帯保証人となる又は利用可能な家賃債務保証業者を確保し自らが緊急連絡先となる	<input checked="" type="checkbox"/> 有(申請人が下記Cの社宅に入居を希望しなかった場合、速やかに実施) <input type="checkbox"/> 無()	有・無	法務 花子(主任)		/
	適切な住居の確保に係る支援	b. 自ら賃借人となって賃貸借契約を締結した上で、1号特定技能外国人の合意の下、住居として提供する	<input type="checkbox"/> 有() <input checked="" type="checkbox"/> 無(aのとおり実施予定)	有・無		〒 -	
	適切な住居の確保に係る支援	c. 所有する社宅等を、1号特定技能外国人の合意の下、当該外国人に対して住居として提供する	<input checked="" type="checkbox"/> 有(20〇〇年〇月〇日) <input type="checkbox"/> 無()	有・無		〒 -	
適切な住居の確保に係る支援	(自由記入)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	有・無		〒 -		
適切な住居の確保に係る支援							

**自社において支援を行う場合
(支援の一部委託する場合も含む。)**

IV	支援内容(続き)	3	ア 適切な住居の確保に係る支援(続き)	d. 情報提供する又は住居として提供する住居の概要(確保予定の場合を含む) <input checked="" type="checkbox"/> 在留資格変更許可申請(又は在留資格認定証明書交付申請)の時点で確保しているもの <input type="checkbox"/> 在留資格変更許可申請(又は在留資格認定証明書交付申請)の後に確保するもの 居室の広さ (同居人数計 9人) ① 居住費の徴収の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 1人当たり7.5㎡以上を確保 ② 居住費として徴収する費用 1か月当たり 約 13000 円 寝室の広さ 本人を含めた人数を記載してください。 ③ 提供する宿泊施設の具体的な内容 <input type="checkbox"/> 自己所有物件 <input checked="" type="checkbox"/> 借上物件 (<input type="checkbox"/> 1人当たり4.5㎡以上を確保) ④ 費用が実費に相当する額その他 (本物件は月額13万円で借り上げている物件であり、居住人数(最大10名入居可、○月○日現在、10名居住)を踏まえると、上記居住費は適正である。)
		4	ア 生活オリエンテーションの実施	支援内容 実施予定 委託の有無 支援担当者又は委託を受けた実施担当者 氏名(役職) 住所(委託を受けた場合のみ) 実施方法(該当するもの全てにチェック)
			イ 生活に必要な契約に係る支援(続き)	a. 銀行その他の金融機関における預金口座又は貯金口座の開設の補助 <input checked="" type="checkbox"/> 有(2000年○月○日) <input type="checkbox"/> 無() 有 無 法務 花子(主任) 〒 - <input checked="" type="checkbox"/> 手続に係る情報提供 <input checked="" type="checkbox"/> 必要に応じて手続に同行 <input type="checkbox"/> その他()
				b. 携帯電話の利用に関する契約の補助 <input checked="" type="checkbox"/> 有(2000年○月○日) <input type="checkbox"/> 無() 有 無 法務 花子(主任) 〒 - <input checked="" type="checkbox"/> 手続に係る情報提供 <input checked="" type="checkbox"/> 必要に応じて手続に同行 <input type="checkbox"/> その他()
				c. 電気・水道・ガス等のライフラインに関する手続の補助 <input checked="" type="checkbox"/> 有(2000年○月○日) <input type="checkbox"/> 無() 有 無 法務 花子(主任) 〒 - <input checked="" type="checkbox"/> 手続に係る情報提供 <input checked="" type="checkbox"/> 必要に応じて手続に同行 <input type="checkbox"/> その他()
				(自由記入) <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 有・無 〒 -
				a. 本邦での生活一般に関する事項 在留資格変更許可後(又は上陸許可後)に実施してください。 有・無 法務 花子(主任) 〒 - <input type="checkbox"/> 対面 <input checked="" type="checkbox"/> テレビ電話やDVD等の動画視聴等(質問に応じる体制あり)
				b. 法令の規定により外国人が履行しなければならない国又は地方公共団体の機関に対する届出その他の手続に関する事項及び必要に応じて同行し手続を補助すること <input checked="" type="checkbox"/> 有(2000年○月○日) <input type="checkbox"/> 無() 有・無 法務 花子(主任) 〒 - <input type="checkbox"/> 対面 <input checked="" type="checkbox"/> テレビ電話やDVD等の動画視聴等(質問に応じる体制あり)
				c. 相談・苦情の連絡先、申出をすべき国又は地方公共団体の機関の連絡先 生活オリエンテーションの確認書(参考様式第5-8号)を支援を行う事務所に備えて置く必要があります。 <支援内容ごとに異なる場合にはそれがわかるように以下記載> <支援内容ごとに異なる場合にはそれがわかるように以下記載>

自社において支援を行う場合
(支援の一部委託する場合も含む。)

IV 支援内容(続き)	6 相談又は苦情への対応	ア 対応内容等	支援内容	実施予定	委託の有無	支援担当者又は委託を受けた実施担当者					
						氏名(役職)	住所(委託を受けた場合のみ)				
			a. 相談又は苦情に対し、遅滞なく十分に理解できる言語により適切に対応し、必要な助言及び指導を行う	<input checked="" type="checkbox"/> 有(適宜実施)	有・無	法務 花子 (主任)	〒 -				
		b. 必要に応じ、相談内容に対応する関係行政機関を案内し、同行する等必要な手続の補助を行う	<input type="checkbox"/> 無()								
		(自由記入)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	有・無	〒 -						
	イ 実施方法	対応時間	平日	月	火	水	木	金			
				17時 ~ 20時	時 ~ 時	17時 ~ 20時	時 ~ 時	17時 ~ 20時			
			土曜	時 ~ 時							
			日曜	時 ~ 時							
		祝日	時 ~ 時								
	相談方法	以下の方法により実施(該当するものを全てチェックすること。)									
	緊急時対応	緊急時は、以下の方法により実施(該当するものを全てチェックすること。)									
	実施言語	中国 語 (支援担当者以外の者が通訳を担う場合)通訳者の所属・氏名 ●●翻訳会社 △△太郎									

対応時間について、通常の相談対応(生活や仕事に関すること等)は、可能な限り、複数の職員を確保するとともに、特定技能外国人の就業時間外にも対応できることが求められます。
また、緊急時対応については通常の対応時間以外の緊急時(事故が発生した場合等)の連絡先を設ける等、基本的にいつでも連絡が受けられる支援体制を構築することが望まれます。

**自社において支援を行う場合
(支援の一部委託する場合も含む。)**

	7	支援内容	実施予定	委託の有無	支援担当者又は委託を受けた実施担当者		実施方法
					氏名(役職)	住所(委託を受けた場合のみ)	
IV 支援内容(続き)	日本人との交流促進に係る支援	a. 必要に応じ、地方公共団体やボランティア団体等が主催する地域住民との交流の場に関する情報の提供や地域の自治会等の案内を行い、各行事等への参加の手続の補助を行うほか、必要に応じて同行して各行事の注意事項や実施方法を説明するなどの補助を行う	<input checked="" type="checkbox"/> 有(20〇〇年〇月〇日)	有 無	法務 花子(主任)	〒 -	/
		b. 日本の文化を理解するために必要な情報として、就労又は生活する地域の行事に関する案内を行うほか、必要に応じて同行し現地で説明するなどの補助を行う	<input type="checkbox"/> 無()				
		(自由記入)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	有・無		〒 -	
非自発的離職時の転職支援	8	支援内容	実施予定	委託の有無	支援担当者又は委託を受けた実施担当者		実施方法(該当するもの全てにチェック)
					氏名(役職)	住所(委託を受けた場合のみ)	
		a. 所属する業界団体や関連企業等を通じて次の受入れ先に関する情報を入手し提供する	<input checked="" type="checkbox"/> 有(非自発的離職時に適宜実施) <input type="checkbox"/> 無()	有 無	法務 花子(主任)	〒 -	/
		b. 公共職業安定所、その他の職業安定機関等を案内し、必要に応じて支援対象者に同行して次の受入れ先を探す補助を行う	<input checked="" type="checkbox"/> 有(非自発的離職時に適宜実施) <input type="checkbox"/> 無()	有 無	法務 花子(主任)	〒 -	/
		c. 1号特定技能外国人の希望条件、技能水準、日本語能力等を踏まえ、適切に職業相談・職業紹介が受けられるよう又は円滑に就職活動が行えるよう推薦状を作成する	<input checked="" type="checkbox"/> 有(非自発的離職時に適宜実施) <input type="checkbox"/> 無()	有 無	法務 花子(主任)	〒 -	/
		d. 職業紹介事業の許可又は届出を受けて職業紹介を行うことができる場合は、就職先の紹介あっせんを行う	<input type="checkbox"/> 有() <input checked="" type="checkbox"/> 無(職業紹介事業の許可を受けていないため実施予定なし)	有・無		〒 -	/
e. 1号特定技能外国人が就職活動をするために必要な有給休暇を付与する	<input checked="" type="checkbox"/> 有(非自発的離職時に適宜実施) <input type="checkbox"/> 無()	/	/	/	/		

自社において支援を行う場合
(支援の一部委託する場合も含む。)

IV 支援内容(続き)	8 非 自 発 的 離 職 時 の 転 職	f. 離職時に必要な行政手続について情報を提供する	<input checked="" type="checkbox"/> 有(非自発的離職時に適宜実施) <input type="checkbox"/> 無()	有・ 無	法務 花子(主任)	〒 -			
		g. 倒産等により、転職のための支援が適切に実施できなくなることが見込まれるときは、それに備え、当該機関に代わって支援を行う者を確保する	<input checked="" type="checkbox"/> 有(非自発的離職時に適宜実施) <input type="checkbox"/> 無()	有・ 無	法務 花子(主任)	〒 -			
		(自由記入)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	有・無		〒 -			
	9 定期的な面談の実施・行政機関への通報	ア 面 談 内 容 等	支援内容	実施予定	委託の有無	支援責任者又は支援担当者 ※b欄及び自由記入欄については、委託を受けた実施担当者も可		実施方法 (該当するもの全てにチェック)	
			a. 1号特定技能外国人の労働状況や生活状況を確認するため、当該外国人及びその監督をする立場にある者それぞれと定期的な面談(3か月に1回以上)を実施する	<input checked="" type="checkbox"/> 有(1月、4月、7月、10月に実施) <input type="checkbox"/> 無()	有・ 無	法務 花子(主任)	氏名(役職)	住所(委託を受けた場合のみ)	<input type="checkbox"/> 対面 <input checked="" type="checkbox"/> オンライン ※次の場合は対面で面談を実施 ・面談対象者がオンライン面談に同意していない ・面談対象者が対面の面談を希望 <input type="checkbox"/> 無線や船舶電話(漁船漁業のみ)
			b. 再確認のため、生活オリエンテーションにおいて提供した情報について、改めて提供する	<input type="checkbox"/> 無()					
			c. 労働基準法その他の労働に関する法令の規定に違反していることを知ったときは、労働基準監督署その他の関係行政機関へ通報する	<input checked="" type="checkbox"/> 有(認知次第実施) <input type="checkbox"/> 無()					
			d. 資格外活動等の入管法違反又は旅券及び在留カードの取上げ等その他の問題の発生を知ったときは、その旨を地方出入国在留管理局に通報する	<input type="checkbox"/> 無()					
			(自由記入)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			有・無	〒 -	
	イ 実施言語	中国語 (支援担当者以外の者が通訳を担う場合)通訳者の所属・氏名		●●翻訳会社 △△太郎					

V 共生 施策 関係	<p>本計画の作成に当たり、地方公共団体が実施する共生社会の実現のための施策(共生施策)を確認しています。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 共生施策を確認した地方公共団体(市区町村)名</p> <p>・支援対象者が活動する事業所の所在地 (<input type="radio"/> 都・道・府・県 <input checked="" type="radio"/> 市・区・町・村)</p> <p>確認日: <input type="radio"/> 年 <input type="radio"/> 月 <input type="radio"/> 日 確認方法: <input checked="" type="checkbox"/> ホームページ <input type="checkbox"/> その他の方法()</p> <p>備考:</p> <p>・支援対象者の住居地</p> <p><input type="checkbox"/> 同上</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 異なる地方公共団体(<input type="radio"/> 都・道・府・県 <input checked="" type="radio"/> 市・区・町・村)</p> <p>確認日: <input type="radio"/> 年 <input type="radio"/> 月 <input type="radio"/> 日 確認方法: <input checked="" type="checkbox"/> ホームページ <input type="checkbox"/> その他の方法()</p> <p>備考:</p>
---------------------	--

(注意)

- I 欄は、支援対象者が複数名いる場合であって支援内容が同一の場合に限り、「1 氏名に「別紙の名簿のとおり」と記載し、I 欄の事項が記載された名簿(任意様式)を添付することとして差し支えない。ただし、申請を同時に行う場合に限る。
- II 欄4は、特定技能所属機関自らが1号特定技能外国人支援計画を実施する場合のみ記載すること。
- III 欄は、1号特定技能外国人支援計画の全部の実施を登録支援機関に委託する場合のみ記載すること。
- IV 欄1から9までの「実施予定」欄は、該当するものにチェックをし、実施予定が「有」の場合は実施時期を簡潔に記載し、「無」の場合は当該支援を実施しない理由について括弧内に記載すること。
- IV 欄1から9までの「委託の有無」欄は、特定技能所属機関が支援の一部を第三者に委託(登録支援機関に委託する場合を除く。)する場合にのみ「有」と記載し、特定技能所属機関が自ら支援を行う場合や登録支援機関に支援の全部を委託する場合には「無」と記載すること。
- IV 欄1から8までの「支援担当者又は委託を受けた支援実施者」欄は、特定技能所属機関が自ら支援を行う場合や登録支援機関に支援の全部を委託する場合に選任することとされている支援担当者を支援項目ごとに氏名及び括弧内に役職を記載し、特定技能所属機関から委託の一部を受けた第三者が支援を実施する場合は支援の委託を受けた者の氏名及び所在地を記載すること。
なお、IV 欄9の「支援責任者又は支援担当者」欄は、特定技能所属機関が自ら支援を行う場合や登録支援機関に支援の全部を委託する場合に選任することとされている支援責任者又は支援担当者の氏名及び括弧内に役職を記載すること。このうちb欄及び自由記入欄については同欄の支援を特定技能所属機関から委託の一部を受けた第三者が実施する場合は支援の委託を受けた者の氏名及び所在地を記載すること。
- IV 欄1から4まで及び9の「実施方法」欄は、該当するものにチェックをすること。「その他」にチェックする場合は、その実施方法について括弧内に記載すること。
- IV 欄3a「居室の広さ」について、該当するものを括弧内のチェックボックスから選択すること。
②から④までは、①で有にチェックを付した場合のみ記載すること。
③は、「自己所有物件」、「借上物件」のいずれかにチェックを付すこと。
④は、例えば以下のような観点から記載し、説明が適切にされなければならない。
 - ③が「自己所有物件」の場合: 実際に建設・改装等に要した費用、物件の耐用年数、入居する特定技能外国人の人数等を勘案して合理的であると説明可能な額
 - ③が「借上物件」の場合: 借上げに要する賃料(管理費・共益費等を含み、敷金・礼金・保証金・仲介手数料は含まない。以下同じ。)を、入居する特定技能外国人の人数で除した額
- IV 欄6イの「対応時間」欄は、対応可能曜日についてその時間帯を記載すること。

上記の支援は、地方公共団体が実施する共生社会の実現のための施策を踏まえ、適切に実施します。
また、本書面は支援対象者が十分に理解できる言語に翻訳し、支援対象者に交付するとともに、内容について十分に説明しました。

特定技能所属機関の氏名又は名称

株式会社 入管

作成責任者の氏名

入管 次郎

本書面について、 中国 語による翻訳文の交付を受け、その内容について説明を受け十分に理解しました。

また、IV 欄9アaの定期的な面談を実施する方法について説明を受け、その内容を十分理解し、 オンライン 対面 で実施することを希望します。

署 名 日

20〇〇 年 〇 月 〇 日

1号特定技能外国人の署名

甲 乙 丙