

在留資格認定証明書交付申請書
APPLICATION FOR CERTIFICATE OF ELIGIBILITY

法務大臣殿
To the Minister of Justice

出入国管理及び難民認定法第7条の2の規定に基づき、本申請書の提出に際しては、本申請書の交付を受ける条件に適合している旨の証明書の交付を受けること。
Pursuant to the provisions of Article 7-2 of the Immigration and Naturalization Act, the certificate showing eligibility for the conditions provided for in the provisions of Article 7-2 of the Immigration and Naturalization Act shall be issued to the applicant upon the submission of a certificate of eligibility for the conditions provided for in the provisions of Article 7-2 of the Immigration and Naturalization Act.

写真
Photo
40mm x 30mm

3 旅券(未取得の場合は公的資料)に記載されているローマ字氏名を記載してください。
なお、旅券を取得しておらず、かつ、公的資料に漢字氏名のみが記載されている場合は、漢字氏名を記載してください。

9 本邦に居住することを予定する住所を記載してください。

17 過去に本邦に出入国したことがある場合には、「有」を選択し、必要事項を記載してください。

16 査証申請を行うことを予定している日本国大使館等の所在地名を記載してください。

18 過去に在留資格認定証明書交付申請に及んだことがある場合には、「有」を選択し、必要事項を記載してください。

19 犯罪を理由とする処分を受けたことがある場合には、罪名及び処分内容等を具体的に記載してください。

20 過去に退去強制又は出国命令によって出国したことがある場合には、「有」を選択し、記載してください。

1 国籍・地域: 米国
2 生年月日: 1990年1月1日
3 氏名: NYUKAN JAMES
4 性別: 男
5 出生地: 米国〇〇州
6 配偶者の有無: 有
7 職業: サークス団員
8 本国における居住地: 米国〇〇州
9 日本における連絡先: 〇〇県〇〇市〇〇町1-2-3 〇〇アパート101号室
10 旅券: (1)番号: ABOOOOOO (2)有効期限: 20xx年xx月xx日
11 入国目的: V「特定技能(1号)」
12 入国予定年月日: 20xx年xx月xx日
13 上陸予定港: 成田空港
14 滞在予定期間: 3月
15 同伴者の有無: 有
16 査証申請予定地: ワシントンDC
17 過去の出入国歴: 有
18 過去の在留資格認定証明書交付申請歴: 有
19 犯罪を理由とする処分を受けたこと: 有
20 退去強制又は出国命令による出国の有無: 有
21 在日親族: 有

Table with 7 columns: 続柄, 氏名, 生年月日, 国籍・地域, 同居予定の有無, 勤務先名称・通学先名称, 在留カード番号. Row 1: 兄, NYUKAN DANIEL, 19xx.xx.xx, 米国, 有, 株式会社△△, ABOOOOOOOOCD.

※ 31について、有効な旅券を所持する場合は、旅券の身分事項ページのとおりに記載してください。
Regarding item 31, if you possess your valid passport, please fill in your name as shown in the passport.
21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、「在日親族」のみ記載してください。
Regarding item 21, 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 only required to fill in your family members in Japan for applications pertaining to "Trainee" or "Technical Intern Training".

22 契約の形態 Form of contract 雇用 Employment 委任 Delegation 請負 Contract agreement その他 Others

23 職種等 Occupation etc
 (1) 職種 Occupation (注意) 別紙「職種一覧」の78、81、999から選択してください。
 Attention Please select from 78,81 and 999 on the attached "a list of occupation."
 主たる職種を別紙「職種一覧」から選択して番号を記入(1つのみ)
 Select the main type of work from the attached sheet "a list of occupation", and fill in the number (select only one)
 他に職種があれば別紙「職種一覧」から選択して番号を記入(複数選択可)
 If there is any other kind of work, select from "a list of occupation", and fill in the number (more than one answer may be selected)

(2) 興行又は芸能活動の内容 Type of entertainment or show business
 歌謡 Song 舞踊 Dance 演奏 Instrumental music 演劇 Drama
 演芸 Other performing arts スポーツ Professional sports 商品等の宣伝 Commercial advertising 放送番組又は映画の製作 Production of programs or films
 商業用写真の撮影 Taking commercial photos 商業用レコード等の録音等 Recording of commercial records, etc その他(サーカス) Others

(1)主たる職種を別紙「職種一覧」の78、81、999から選択し、番号を記載してください。

78

なし

(2)当てはまる活動内容をチェックしてください。

24 活動内容詳細 Details of activities
 (例)サーカスにおけるパフォーマンス

25 就労予定期間 Period of work 3月

26 報酬(税引き前の支払額) Salary (amount of payment before taxes) ×××××× Yen (月額 Monthly 日額 Daily)

27 団体で行う興行の場合に団体の構成員数を記載してください。

27 グループ人数 Number of members 100名

28 適用される基準の区分 Applicable criteria
 ①基準1号イ該当 Criterion 1-a ②基準1号ロ(1)該当 Criterion 1-b(1) ③基準1号ロ(2)該当 Criterion 1-b(2) ④基準1号ロ(3)該当 Criterion 1-b(3) ⑤基準1号ロ(4)該当 Criterion 1-b(4)
 ⑥基準1号ロ(5)該当 Criterion 1-b(5) ⑦基準1号ハ(2)本文該当 Criterion 1-c(2)[except proviso] ⑧基準1号ハ(2)ただし書き該当 Criterion 1-c(2)[proviso] ⑨基準2号該当 Criterion 2 ⑩基準3号該当 Criterion 3

29 契約機関(基準1号イ又は1号ハ)、主催者、招へい者又は雇用者(基準1号ロ、2号又は3号)
 Contracting agency [Criterion 1-a or 1-c], Organizer, Promoter or Employer [Criteria 1-b, 2 or 3]
 ※ 国・地方公共団体、独立行政法人、公益財団・社団法人その他非営利法人の場合は(7)及び(8)の記載は不要。 In cases of a national or local government, incorporated administrative agency, public interest incorporated association or foundation or some other nonprofit corporation, you are not required to fill in sub-items (7) and (8).

(1) 名称 Name 株式会社〇〇 (2) 法人番号(13桁) Corporation no. (combination of 13 numbers and letters)
 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3

(3) 代表者名 Name of representative 入管 太郎 (4) 雇用保険適用事業所番号(11桁)※非該当事業所は記入省略
 Employment insurance application office number (11 digits) *If not applicable, it should be omitted.
 1 2 3 4 - 5 6 7 8 9 0 - 1

(5) 業種 Business type (注意) 別紙「業種一覧」の22~26、29~44、46~47から選択してください。
 Attention Please select from 22 to 26, 29 to 44 and from 46 to 47
 主たる業種を別紙「業種一覧」から選択して番号を記入(1つのみ)
 Select the main business type from the attached sheet "a list of business type" and write the corresponding number (select only one)
 他に業種があれば別紙「業種一覧」から選択して番号を記入(複数選択可)
 If there are another other business types, select from the attached sheet "a list of business type" and write the corresponding number (multiple selections are possible)

(5)主たる業種を別紙「業種一覧」の22~26、29~44、46、47から選択し、番号を記載してください。

35

なし

(6) 所在地 Address 〇〇県〇〇市〇〇町1-1-1 電話番号 Telephone No. ×××-〇〇〇〇-△△△△
 (7) 資本金 Capital ×××××××××× Yen (8) 年間売上金額(直近年度) Annual sales (latest year) ×××××××××× Yen

(9) 外国人の興行に係る業務について3年以上の経験を有する経営者又は管理者の氏名
 Name of the operator or the manager of the inviting organization who should have at least 3 years' experience in show business involving foreign nationals

(10) 基準1号イ(2)又は基準1号ハ(2)(iii)に該当する経営者・常勤の職員 (i又はa) (有・無)、(ii又はb) (有・無)、(iii又はc) (有・無)、(iv又はd) (有・無)、(v又はe) (有・無)
 Manager or full-time employees falling under criterion 1-a(2) or 1-c(2)(iii) Yes/No Yes/No Yes/No Yes/No Yes/No

(11) 基準1号イ(3)又は基準1号ハ(2)(iv)に規定する報酬の全額の支払い 有・無
 Payment in full of the salary provided for in Criterion 1-a(iii) or 1-c(2)(iv) Yes / No

(12) 常勤の職員数 Number of full-time employees 名 (13) 興行契約に基づいて在留中の外国人の人数(申請日現在) 名
 Number of foreign nationals residing in Japan under the contract of entertainment (as of the date of this application)

30 出演施設(基準3号を除く) Halls or facilities where to perform (except for Criterion 3)
 (1) 出演日程 Program schedule 20××年××月××日から 20××年××月××日まで 名称 Name 〇〇アリーナ
 法人番号(13桁) Corporation no. (combination of 13 numbers and letters) 代表者名 Name of representative 入管 次郎
 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4
 雇用保険適用事業所番号(11桁)※非該当事業所は記入省略 Employment insurance application office number (11 digits) *If not applicable, it should be omitted.
 2 3 4 5 - 6 7 8 9 0 1 - 2
 所在地 Address 〇〇県〇〇市〇〇町123 電話番号 Telephone No. 〇〇〇-△△△△-□□□□
 運営機関の名称、所在地及び代表者名 Name, address and representative of agency
 名称 Name 法人番号(13桁) Corporation no. (combination of 13 numbers and letters) △△株式会社 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5
 雇用保険適用事業所番号(11桁)※非該当事業所は記入省略 Employment insurance application office number (11 digits) *If not applicable, it should be omitted.
 3 4 5 6 - 7 8 9 0 1 2 - 3
 代表者名 Name of representative 入管 三郎 所在地 Address 〇〇県〇〇市〇〇町1234

(上記28で⑦又は⑧に該当する場合に記入) (Fill in the followings when the answer to the question 28 is ⑦ or ⑧)

従業員数 (うち専ら接待に従事する従業員数) _____ 名 (※)
 Number of employees (Number of employees engaged in serving / hosting customers among all employees)

月額売上金額 _____ 円 舞台面積 _____ m² 控室面積 _____ m²
 Monthly sales Yen Stage area Waiting room area

基準1号ハ(3)(vi)に該当する経営者・施設に係る業務に従事する常勤の職員
 Manager of the agency or full-time employees of the facility falling under criterion 1-c(3)(vi)

(a) (有・無)、(b) (有・無)、(c) (有・無)、(d) (有・無)、(e) (有・無)
 Yes / No Yes / No Yes / No Yes / No Yes / No

(上記28で④に該当する場合に記入) (Fill in the following when the answer to the question 28 is ④)

施設の敷地面積 _____ m²
 Floor space of the facility

(上記28で⑤に該当する場合に記入) (Fill in the followings when the answer to the question 28 is ⑤)

客席における有償での飲食物の提供 有・無 客席部分の収容人員 _____ 名
 Serving of paid drinks at the seats Yes / No Capacity

施設における客の接待 有・無
 Serving / hosting customers in the facility Yes / No

(※) 出演先が風営法第2条第1項第1号に規定する営業を営む施設の場合に記入
 Fill in ※ in case that the facility falls under Article 2, Paragraph 1, Item 1 of the Law on Business Relating to Public Morals.

(2) 出演日程 名称 _____ なし
 Program schedule Name

法人番号(13桁) _____ 代表者名 _____ なし
 Corporation no. (combination of 13 numbers and letters) Name of representative

雇用保険適用事業所番号(11桁) ※非該当事業所は記入省略 _____ 所在地 _____ なし
 Employment insurance application office number (11 digits) *If not applicable, it should be omitted. Address

電話番号 _____ なし 運営機関の名称、所在地及び代表者名 _____
 Telephone No. Name, address and representative of agency

法人番号(13桁) _____ 雇用保険適用事業所番号(11桁) ※非該当事業所は記入省略
 Corporation no. (combination of 13 numbers and letters) Employment insurance application office number (11 digits) *If not applicable, it should be omitted.

代表者名 _____ なし 所在地 _____ なし
 Name of representative Address

(上記28で⑦又は⑧に該当する場合に記入) (Fill in the followings when the answer to the question 28 is ⑦ or ⑧)

従業員数 (うち専ら接待に従事する従業員数) _____ 名 (※)
 Number of employees (Number of employees engaged in serving / hosting customers among all employees)

月額売上金額 _____ 円 舞台面積 _____ m² 控室面積 _____ m²
 Monthly sales Yen Stage area Waiting room area

基準1号ハ(3)(vi)に該当する経営者・施設に係る業務に従事する常勤の職員
 Manager of the agency or full-time employees of the facility falling under criterion 1-c(3)(vi)

(a) (有・無)、(b) (有・無)、(c) (有・無)、(d) (有・無)、(e) (有・無)
 Yes / No Yes / No Yes / No Yes / No Yes / No

(上記28で④に該当する場合に記入) (Fill in the following when the answer to the question 28 is ④)

施設の敷地面積 _____ m²
 Floor space of facility

(上記28で⑤に該当する場合に記入) (Fill in the followings when the answer to the question 28 is ⑤)

客席における有償での飲食物の提供 有・無 客席部分の収容人員 _____ 名
 Serving of paid drinks at the seats Yes / No Capacity

施設における客の接待 有・無
 Serving / hosting customers in the facility Yes / No

(※) 出演先が風営法第2条第1項第1号に規定する営業を営む施設の場合に記入
 Fill in ※ in case that the facility falls under Article 2, Paragraph 1, Item 1 of the Law on Business Relating to Public Morals.

(3) 出演日程 名称 _____ なし
 Program schedule Name

法人番号(13桁) _____ 代表者名 _____ なし
 Corporation no. (combination of 13 numbers and letters) Name of representative

雇用保険適用事業所番号(11桁) ※非該当事業所は記入省略 _____ 所在地 _____ なし
 Employment insurance application office number (11 digits) *If not applicable, it should be omitted. Address

電話番号 _____ なし 運営機関の名称、所在地及び代表者名 _____
 Telephone No. Name, address and representative of agency

法人番号(13桁) _____ 雇用保険適用事業所番号(11桁) ※非該当事業所は記入省略
 Corporation no. (combination of 13 numbers and letters) Employment insurance application office number (11 digits) *If not applicable, it should be omitted.

代表者名 _____ なし 所在地 _____ なし
 Name of representative Address

(上記28で⑦又は⑧に該当する場合に記入)

(Fill in the followings when the answer to the question 28 is ⑦ or ⑧)

従業員数

(うち専ら接待に従事する従業員数)

Number of employees _____ 名

(number of employees engaged in serving / hosting customers among all employees) _____ 名(※)

月額売上金額

円

舞台面積

控室面積

Monthly sales _____ Yen

Stage area _____ m²

Waiting room area _____ m²

基準1号ハ(3)(vi)に該当する経営者・施設に係る業務に従事する常勤の職員

Manager of the agency or full-time employees of the facility falling under criterion 1-c(3)(vi)

(a) (有・無)、(b) (有・無)、(c) (有・無)、(d) (有・無)、(e) (有・無)

Yes / No

Yes / No

Yes / No

Yes / No

Yes / No

(上記28で④に該当する場合に記入)

(Fill in the following when the answer to the question 28 is ④)

施設の敷地面積

Floor space of facility _____ m²

(上記28で⑤に該当する場合に記入)

(Fill in the followings when the answer to the question 28 is ⑤)

客席における有償での飲食物の提供

有・無

客席部分の収容人員

Serving of paid drinks at the seats

Yes / No

Capacity

_____ 名

施設における客の接待

有・無

Serving / hosting customers in the facility

Yes / No

(※) 出演先が風営法第2条第1項第1号に規定する営業を営む施設の場合に記入

Fill in ※ in case that the facility falls under Article 2, Paragraph 1, Item 1 of the Law on Business Relating to Public Morals.

31 申請人の経歴(上記28で⑦又は⑧に該当する場合に記入(基準1号ハ(1)ただし書きに該当する場合を除く。))

Applicant's experience (Fill in the followings when the answer to the question 28 is ⑦ or ⑧ (except under Criterion 1-c(1) [proviso]))

(1)外国の教育機関において興行活動に係る科目を専攻した期間

Period of studying subjects at a foreign education institution relevant to the type of entertainment

(機関名

年

Name of organization _____ from _____ Year _____ M

(2)外国における経験年数

年

Experience in a foreign country _____ year(s)

32 実際に申請を行う申請人本人、法定代理人(親権者、未成年後見人若しくは成年後見人)又は契約機関、招へい機関若しくは所属機関の職員について記載してください。

32 申請人、法定代理人、法第7条の2第2項に規定する代理人

Applicant, legal representative or the authorized representative, prescribed in Paragraph 2 of Article 7-2.

(1)氏名

入管 太郎

(2)本人との関係

招へい者

Name

Relationship with the applicant

(3)住所

〇〇県〇〇市〇〇町1-1-1

Address

電話番号

×××-〇〇〇〇-△△△△

携帯電話番号

△△△-□□□□-〇〇〇〇

Telephone No.

Cellular Phone No.

以上の記載内容は事実と相違ありません。申請人(代理人)の署名/申請書作成年月日

項番32に記載された方が署名(手書き)してください。

入管 太郎

20××

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(代理人)が変更箇所を訂正し、署名すること。

申請書作成年月日は申請人(代理人)が自署すること。

Attention In cases where descriptions have changed after filling in this application form up until submission of this application, the applicant (representative) must correct the part concerned and sign their name.

The date of preparation of the application form must be written by the applicant (representative).

申請取次者による申請の場合に記載してください。

※ 取次者 Agent or other authorized person

(1)氏名

(2)住所

Name

Address

(3)所属機関等

Organization to which the agent belongs

電話番号

Telephone No.