

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

法務大臣殿
To the Minister of Justice

出入国管理及び難民認定法第21条第2項の規定に基づき、次のとおり在留期間の更新を申請します。
Pursuant to the provisions of Paragraph 2 of Article 21 of the Immigration Control and Refugee Recognition Act,
I hereby apply for extension of period of stay.



- 1. 申請人本人
- 2. 無帽で正面を向いたもの
- 3. 背景がないもの
- 4. 鮮明であるもの
- 5. 提出日前3ヶ月以内に撮影されたもの
- 6. 裏面に氏名を記入
- 7. カラー・白黒可
(大学への提出はデジタル写真の貼り付けをお願いいたします。)

1 国籍・地域 **中国** 2 生年月日 **XXXX** 年 **X** 月 **X** 日
Nationality/Region Family name Given name Date of birth Year Month Day

3 氏名 **TOKYOIKASHIKA TARO**
Name

- ・パスポート通りのローマ字で記入。
- ・ブロック体の大文字で記入。

4 性別 **男**・女 5 配偶者の有無 **有**・**無**
Sex Male/Female Marital status Married / Single

6 職業 **学生** 7 本国における居住地 **中国 浙江省 杭州市**
Occupation Home town/city

- ・国名と都市名
(中国およびベトナムは〇〇省〇〇市)

8 住居地 **東京都文京区湯島X-XX**
Address in Japan

9 電話番号 **なし** 携帯電話番号 **090-XXXX-XXXX**
Telephone No. Cellular phone No.

10 旅券 (1)番号 **XX123456789** (2)有効期限 **X** 年 **X** 月 **X** 日
Passport Number Date of expiration Year Month Day

11 現に有する在留資格 **留学** 在留期間 **1年6か月**
Status of residence Period of stay

在留期間の満了日 **XXXX** 年 **X** 月 **X** 日
Date of expiration Year Month Day

12 在留カード番号 **HEXXXXXXXEA**
Residence card number

在留カードをご参照ください。

13 希望する在留期間 **2年** (審査の結果によって希望の期間とならない場合があります。)
Desired length of extension (It may not be as desired after examination.)

14 更新の理由 **例) 東京医科歯科大学で勉強を続けるため**
Reason for extension

15 犯罪を理由とする処分を受けたことの有無(日本国外におけるものを含む。) **無**
Criminal record (in Japan / overseas) Yes (Detail:) / No

16 在日親族(父・母・配偶者・子・兄弟姉妹など)及び同居者 **無**
Family in Japan(Father, Mother, Spouse, Son, Daughter, Brother, Sister or others) or co-residents Yes (If yes, please fill in your family members in Japan and co-residents in the following columns) / No

続柄 Relationship	氏名 Name	生年月日 Date of birth	国籍・地域 Nationality/Region	同居の有無 Residing with applicant or not	勤務先名称・通学先名称 Place of employment/ school	在留カード番号 特別永住者証明書番号 Residence card number Special Permanent Resident Certificate number
				有・無 Yes / No		
				有・無 Yes / No		
				有・無 Yes / No		
				有・無 Yes / No		
				有・無 Yes / No		
				有・無 Yes / No		

※ 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。なお、「研修」、「技能実習」に係る申請の場合は記載不要です。
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.
In addition, take note that you are not required to fill in item 16 for applications pertaining to "Trainee" or "Technical Intern Training".

(注) 裏面参照の上、申請に必要な書類を作成して下さい。 Note : Please fill in forms required for application. (See notes on reverse side.)

17 通学先 Place of study
(1)名称 **東京医科歯科大学**
Name of school
(2)所在地 **東京都文京区湯島1-5-45** (3)電話番号 **03-3813-6111**
Address Telephone No.

(18及び19は在留資格変更許可申請又は進学若しくは転学の場合に記入)
(Fill in 18 and 19 in case of applying for a change of status, going to a higher school or changing your school)

18 修学年数 (小学校～最終学歴) 年
Total period of education (from elementary school to last institution of education) Years
19 最終学歴 (又は在学中の学校) Education (last school or institution) or present school
(1)在籍状況 卒業 在学中 休学中 中退
Registered enrollment Graduated In school Temporary absence Withdrawal
 大学院 (博士) 大学院 (修士) 大学 短期大学 専門学校
Doctor Master Bachelor Junior college College of technology
 高等学校 中学校 小学校 その他 ()
Senior high school Junior high school Elementary school Others
(2)学校名 (3)卒業又は卒業見込み年月 年 月
Name of the school Date of graduation or expected graduation Year Month

20
21
20と21は記入不要
・学費と生活費を併せた金額を月額で記入。

22 滞在費の支弁方法等(生活費、学費及び家賃等全てについて記入すること。)※複数選択可
Method of support to pay for expenses while in Japan(fill in with regard to living expenses, tuition and rent) multiple answers possible
(1)支弁方法及び月平均支弁額 Method of support and an amount of support per month (average)
■ 本人負担 **50,000** 円 ■ 在外経費支弁者負担 **100,000** 円
Self Supporter living abroad Yen Yen
 在日経費支弁者負担 円 奨学金 円
Supporter in Japan Scholarship Yen Yen
 その他 円
Others Yen
(2)送金・携行等の別 Remittances from abroad or carrying cash
 外国からの携行 円 ■ 外国からの送金 **1,200,000/年** 円
Carrying from abroad Remittances from abroad Yen Yen
(携行者 携行時期) その他 円
Name of the individual carrying cash Date and time of carrying cash Others Yen Yen

(3)経費支弁者(複数人いる場合は全てについて記載すること。)※任意様式の別紙可
Supporter(If there is more than one, give information on all of the supporters)*another paper may be attached, which does not have to use a prescribed format.
①氏名 **TOKYOIKASHIKA ICHIRO**
Name
②住所 **中国 浙江省 杭州市 00-XX** 電話番号 **00-XX**
Address Telephone No.
③職業(勤務先の名称) **会社員/00電気股份有限公司** 電話番号 **XX-00**
Occupation (place of employment) Telephone No.
④年収 **5,000,000** 円
Annual income Yen

本人負担の場合は、こちらおよび24 (3) にアルバイト収入金額をご記入ください。また、別紙を作成するため、預金残高も教えてください。

携行：過去1年間に携行した合計金額を記入。また、携行者および携行時期も記入。
送金：年額または月額で記入。
(例：120万/年、100,000/月)
銀聯カード等で滞在費を受け取っている場合は、その他(欄)に年額または月額を記入し、余白に(銀聯カード)と記入。

(1)で在外経費支弁者負担または在日経費支弁者負担を選択した場合に記入。在外/在日経費支弁者の両方を選択した場合は、在外/在日経費支弁者の情報を記入。年収がない方は、"年収"を二重線で消し、預金残高を訂正し、預金残高を記入。

- (4) 申請人との関係 (上記(1)で在外経費支弁者負担又は在日経費支弁者負担を選択した場合に記入)
Relationship with the applicant (Check one of the followings when your answer to the question 22(1) is supporter living abroad or Japan)
- 夫 妻 父 母 祖父 祖母 養父 養母
Husband Wife Father Mother Grandfather Grandmother Foster father Foster mother
- 兄弟姉妹 叔父(伯父)・叔母(伯母) 受入教育機関 友人・知人
Brother / Sister Uncle / Aunt Educational institute Friend / Acquaintance
- 友人・知人の親族 取引関係者・現地企業等職員
Relative of friend / acquaintance Business connection / Personnel of local enterprise
- 取引関係者・現地企業等職員の親族 その他 ()
Relative of business connection / personnel of local enterprise Others

- (5) 奨学金支給機関 (上記(1)で奨学金を選択した場合に記入) ※複数選択可
Organization which provide scholarship (Check one of the following when the answer to the question 22(1) is scholarship)
- 外国政府 日本国政府 地方公共団体
Foreign government Japanese government Local government
- 公益社団法人又は公益財団法人 () その他 ()
Public interest incorporated association / Public interest incorporated foundation Others

現在アルバイトをしている場合は有に○をし、
(1) ~ (4) を記入。
アルバイトをしていない場合は無に○をする。

23 資格外活動の有無 (有)・無
Are you engaging in activities other than those permitted under the status of residence previously granted? Yes / No

有の場合は、(1)から(4)までの各欄を記入(複数ある場合は全て記入すること) ※任意様式の別紙可
Fill in (1) to (4) when your answer is "Yes". (Give the information for all of the companies if the applicant works for multiple companies)*another paper may be attached, which does not have to use a prescribed format.

(1) 内容 レジ係
Type of work

(2) 勤務先名称 OOコンビニ 電話番号 03-XXXX-XXXX
Place of employment Telephone No.

(3) 週間稼働時間 15 時間 (4) 報酬 70,000 円 (月額 日額)
Work time per week Hour(s) Salary Yen Monthly Daily

24 卒業後の予定 Plan after graduation

帰国 日本での進学
Return to home country Enter a school of higher education in Japan

日本での就職 その他 ()
Find work in Japan Others

・申請時の予定を記入してください。

25

26

25と26は記入不要

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

署名は漢字、アルファベット、ハングル等、いずれも可。

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.

記入不要