

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



東京 入国管理局長 殿

To the Director General of Regional Immigration Bureau

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 国籍・地域 Nationality/Region スリランカ 2 生年月日 Date of birth 1995 年 1 月 5 日
 Family name Given name Year Month Day

3 氏名 Name MUDIYANSELAGE SHEHAN MADURA

4 性別 Sex 男 / 女 Male/Female 5 出生地 Place of birth COLOMBO 6 配偶者の有無 Marital status 有 / 無 Married / Single

7 職業 Occupation 学生 8 本国における居住地 Home town/city THIBIRIGASYAYA, COLOMBO

9 住居地 Address in Japan 東京都品川区目黒1-14-6
 Telephone No. - 携帯電話番号 Cellular phone No. 080-3333-2222

10 旅券(1)番号 Passport Number N123456 (2)有効期限 Date of expiration 2025 年 5 月 25 日
 Year Month Day

11 現に有する在留資格 Status of residence 留学 在留期間 Period of stay 1年
 Date of expiration 2018 年 6 月 30 日
 Year Month Day

12 在留カード番号 Residence card number DU53423156EA

13 希望する在留期間 Desired length of extension 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。)
 (It may not be as desired after examination.)

14 更新の理由 Reason for extension ●●●●●●●●●● 専門学校に入学した為

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。) Criminal record (in Japan / overseas)
 有 (具体的内容)) 無
 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 Family in Japan (Father, Mother, Spouse, Son, Daughter, Brother, Sister or others) or co-residents

続柄 Relationship	氏名 Name	生年月日 Date of birth	国籍・地域 Nationality/Region	同居 Residing with applicant or not	勤務先・通学先 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
兄	MUDIYANSELAGE SIRIL	1989.5.5	スリランカ	はい <input checked="" type="radio"/> いいえ	株式会社ジャパン	DU12345678EA
友人	ATTANAYAKA CHAMARA	1996.5.2	スリランカ	はい <input checked="" type="radio"/> いいえ	東京日本語学校	DU12345678EA
				はい <input type="radio"/> いいえ		
				はい <input type="radio"/> いいえ		
				はい <input type="radio"/> いいえ		
				はい <input type="radio"/> いいえ		

(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.)

サンプル

申請人等作成用 2 P (「留学」)

在留期間更新・在留資格変更用

For applicant, part 2 P ("Student")

For extension or change of status

17 通学先 Place of study

(1) 名称

Name of school

●●●●●●●● 専門学校

(2) 所在地

Address 東京都品川区大井町1-14-6

(3) 電話番号

Telephone No. 03-3724-0000

(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)

Total period of education (from elementary school to last institution of education)

13

年

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

その他 (

)

Senior high school

Junior high school

Others

(2) 学校名

Name of the school MAHANAMA COLLEGE

(3) 卒業又は卒業見込み年月日

Date of graduation or expected graduation 2013 年 8 月 31 日

20 日本語能力 (専修学校又は各種学校において日本語教育以外の教育を受ける場合に記入)

Japanese language ability (Fill in the followings when you study at advanced vocational school or vocational school (except Japanese language))

試験による証明

Proof based on a Japanese Language Test

(2) 級又は点数

Attained level or score

日本語能力試験

N3

120点

日本語教育を受けた教育機関及び期間 Organization and period to have received Japanese language education

機関名

Organization

東京日本語センター

期間:

Period from

2016

年

Year

4

Month

から

2018

年

Year

3

Month

まで

その他

Others

21 日本語学習歴 (高等学校において教育を受ける場合に記入)

Japanese education history (Fill in the following when you study in high school)

日本語の教育又は日本語による教育を受けた教育機関及び期間

Organization and period to have received Japanese language education / received education by Japanese language

機関名

Organization

期間:

Period from

年

Year

月

Month

から

年

Year

月

Month

まで

22 滞在費の支弁方法等 Method of support to pay for expenses while in Japan

(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

円

Yen

在外経費支弁者負担

Supporter living abroad

50,000

円

Yen

在日経費支弁者負担

円

Yen

奨学金

Scholarship

円

Yen

その他

円

Yen

自分、友人、親戚方が持ってきた場合

(2) 送金・携行等の別 Remittances from abroad or carrying cash

外国からの携行

300,000

円

Yen

外国からの送金

Remittances from abroad

250,000

円

Yen

自分の国の銀行から送金した場合

(携行者

Name of the individual

SENANAYAKA CIARITHI

携行時期

Date and time of carrying cash

2018.2.10

) その他

Others

円

Yen

(3) 経費支弁者 Supporter

① 氏名

Name MUDIYANSELAGE NIMAL

② 住所

Address NO.55, THIBIRIGASYAYA, COLOMBO

電話番号

Telephone No.

+94-112-123456

③ 職業 (勤務先の名称)

ビジネスマン、農業、会社員

Occupation (place of employment)

(JAGATH INTERNATIONAL)

電話番号

Telephone No.

+94-112-654321

④ 年収

Annual income 350万

円

Yen

(3) 申請人との関係 (上記(1)で外国からの送金, 外国からの携行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 remittance from abroad, carrying from abroad or supporter in Japan)

- 夫 Husband 妻 Wife 父 Father 母 Mother 祖父 Grandfather 祖母 Grandmother 養父 Foster father 養母 Foster mother
 兄弟姉妹 Brother / Sister 叔父 (伯父)・叔母 (伯母) Uncle / Aunt 受入教育機関 Educational institute 友人・知人 Friend / Acquaintance
 友人・知人の親族 Relative of friend / acquaintance 取引関係者・現地企業等職員 Business connection / Personnel of local enterprise
 取引関係者・現地企業等職員の親族 Relative of business connection / personnel of local enterprise その他 () Others

(4) 奨学金支給機関 (上記(1)で奨学金を選択した場合に記入)
Organization which provide scholarship (check one of the followings when your answer to the question 22(1) is scholarship)

- 外国政府 Foreign government 日本国政府 Japanese government 地方自治体 Local government
 公益社団法人又は公益財団法人 Public interest incorporated association or public interest incorporated foundation その他 () Others

23 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 Yes 無 No

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 キッチン、ホール、レジ、仕分け、など

(2) 勤務先名称

Place of employment マクドナルド 自由が丘店

電話番号

Telephone No. 03-1234-5678

(3) 週間稼働時間

Work time per week 28 Hour(s)

(4) 報酬

Salary 120,000 Yen

円 (月額 日額)

Monthly Daily

24 卒業後の予定 Plan after graduation

帰国

Return to home country

日本での進学

Enter a school of higher education in Japan

日本での就職

Find work in Japan

その他 ()

Others

25 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 _____

(2) 本人との関係

Relationship with the applicant _____

(3) 住所

Address _____

電話番号

Telephone No. _____

携帯電話番号

Cellular Phone No. _____

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

サイン

2018

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, 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

Address _____

(3) 所属機関等 (親族等については, 本人との関係)

Organization to which the agent belongs (in case of a relative, relationship with the applicant)

電話番号

Telephone No. _____

サンプル

在留期間更新申請・在留資格変更申請に係る質問書

1 国籍	スリランカ
2 氏名	MUDIYANSELAGE SIEJIAN MADURA 男・女
3 生年月日	1991 年 1 月 5 日生
4 日本に入国後、経費支弁者からの送金を受けましたか。	はい / いいえ
4-2 受けた場合は、いつ、誰から、どんな方法でいくら送って来ましたか。	
いつごろ	2018 年 2 月
誰から	父
金額	250,000 円
方法	海外送金
利用銀行	みずほ 銀行 自由が丘 支店
口座名義人	●●●● 専門学校
口座番号	123456
4-3 自分自身で、又は友人等が直接持参した場合は、その時期及び友人・知人の氏名を記載してください。友人・知人・自分自身で持って来た場合	
いつ	2018 年 2 月 10 日ごろ
誰が	氏名 SENANAYAKA CHARITH TEL 080-1234-0000
4-4 上記以外に送金を受けた事実をどんな方法で証明できますか。また、証明できない場合は、その理由を具体的に述べてください。	
○証明方法	
○証明できない理由	
4-5 送金を受けなかった場合は、その理由と日本での学費・滞在費等の経費支弁方法を具体的に述べてください。	
○送金を受けなかった理由	私の友人のSENANAYAKA CHARITHが一時帰国したときに私の父に預かって持ってきてくれました。
○経費支弁方法	父にじゅんぴする
5 学費、食費、家賃等で毎月合計いくら程度の経費がかかりますか。	10 万円
6 アルバイトをしている場合は、その就労先を記入してください。	
就労先所在地	東京都目黒区自由が丘1-14-8
就労先名称	マクドナルド 自由が丘店 TEL 03-1234-5678
担当業務	キッチン
1 週間の就労時間数・報酬	28 時間 時給 / 日当 1,000 円

以上の記載は事実と相違ありません。

2018 年 月 日

申請人 (署名) サイン

(注) この質問書は、申請書に記載された事項を補完するものであり、審査結果に反映されませんので正確にお答えください。万一、虚偽又は事実と反する事柄を記載した場合は、不利な取り扱いを受けることがありますので、十分御注意ください。

サンプル

滞在費支弁に関する申告書

1 支出状況等概要

学納金納付状況	年間	納付金 500,000 未納金 230,000	円
同居している家族の人数（専修学校の場合に限る）		0	人
アパート等入居先賃貸額	月	30,000	円
電気、ガス、水道公共料金	月	10,000	円
食費	月	20,000	円
電話（携帯）料金	月	9,000	円
通学・交通費	月	10,000	円
その他生活費	月	10,000	円
合計	月	89,000	円

生活費の内訳の説明

自分の服、日本国内旅行、などを書いてください

2 収入状況等概要

- ① 本国からの送金 年間 500,000 円
送金時期（ 2018.2.13 ） 送金方法（ 海外送金 → 自分の国の銀行から送金の場合
② アルバイトの収入 持参 → だれか持ってきた場合
◎ 申請者（留学生）のアルバイト

勤務先① マクドナルド 渋谷店 期間 2016年4月12日から 現在 まで

住所 東京都渋谷区渋谷1-14-8 電話番号 03-1234-0000

勤務時間 18:00~22:00 時給 1000 円, 月給 120,000 円

勤務先② 期間 年 月 日から まで

住所 電話番号

勤務時間 時給 円, 月給 円

勤務先③ 期間 年 月 日から まで

住所 電話番号

勤務時間 時給 円, 月給 円

サンプル

◎ 同居している者（家族滞在者）のアルバイト

勤務先① 期間 年 月 日から まで

住所 電話番号

勤務時間 時給 円, 月給 円

勤務先② 期間 年 月 日から まで

住所 電話番号

勤務時間 時給 円, 月給 円

勤務先③ 期間 年 月 日から まで

住所 電話番号

勤務時間 時給 円, 月給 円

③ 奨学金
奨学金名 金額 (月・年) 円

④ その他

3 長期休暇の時期

(1) 春休み 月 日 ~ 4 月 9 日

(2) 夏休み 7 月 29 日 ~ 8 月 27 日

(3) 冬休み 12 月 23 日 ~ 1 月 8 日

以上のとおり、相違ありません。

国籍・地域 スリランカ

生年月日 1990年1月5日

氏名 MUDIYANSELAGE SHEHAN MADURA

在留カード番号 DU12345678EA

記入した日 2018 年 5 月 19 日

署名 サイン

資格外活動許可申請書
APPLICATION FOR PERMISSION TO ENGAGE IN ACTIVITY OTHER THAN THAT
PERMITTED UNDER THE STATUS OF RESIDENCE PREVIOUSLY GRANTED

入国管理局長 殿

To the Director General of Regional Immigration Bureau

出入国管理及び難民認定法第19条第2項の規定に基づき、次のとおり資格外活動の許可を申請します。

Pursuant to the provisions of Paragraph 2 of Article 19-2 of the Immigration Control and Refugee Recognition Act, I hereby apply for permission to engage in activities other than those permitted under the status of residence previously granted.

1 国籍・地域 Nationality / Region スリランカ 2 生年月日 Date of birth 1990 年 Year 1 月 Month 5 日 Day

3 氏名 Name MUDIYANSELAGE SHEHAN MADURA

4 性別 Sex 男 Male / 女 Female 5 配偶者の有無 Marital status 有 Married / 無 Single 6 職業 Occupation 学生

7 住居地 Address in Japan 東京都品川区大井町1-14-6
電話番号 Telephone No. - 携帯電話番号 Cellular Phone No. 080-1234-0000

8 旅券(1)番号 Passport Number N 123456 (2)有効期限 Date of expiration 2025 年 Year 5 月 Month 25 日 Day

9 現に有する在留資格 Status of residence 留学 在留期間 Period of stay 1年
在留期間の満了日 Date of expiration 2017 年 Year 6 月 Month 30 日 Day 10 在留カード番号 Residence card No. DU12345678EA

11 現在の在留活動の内容(学生にあっては学校名及び週間授業時間) Present activity (for student: name of school, lesson hours per week)
●●●●●●●● 専門学校 27時間

12 他に従事しようとする活動の内容 Other activity to engage in
(1)職務の内容 Type of activity 翻訳・通訳 Translation / Interpretation 語学教師 Language teaching その他(アルバイト) Others
(2)雇用契約期間 Term of employment contract - (3)週間稼働時間 Working hours per week 28時間
(4)報酬 Salary 120,000 円 Yen (月額 Monthly 週額 Weekly 日額 Daily)

13 勤務先 Place of employment
(1)名称 Name マクドナルド自由が丘店
(2)所在地 Address 東京都品川区大井町1-14-8 電話番号 Telephone No. 03-1234-0000
(3)業種 Type of business 製造 Manufacturing 商業 Commerce 教育 Education その他 Others

14 法定代理人(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 _____ (2)本人との関係 Relationship with the applicant _____
(3)住所 Address _____
電話番号 Telephone No. _____ 携帯電話番号 Cellular Phone No. _____

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

サイン 2018 年 Year 月 Month 日 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.

※ 取次者 Agent or other authorized person
(1)氏名 Name _____ (2)住所 Address _____
(3)所属機関等 Organization to which the agent belongs _____ 電話番号 Telephone No. _____

サンプル

参考様式1の3(移籍)
(Accepting organization: transfer)

活動機関に関する届出 NOTIFICATION OF THE ACCEPTING ORGANIZATION

① 届出人 Applicant

氏名 Name MUDIYANSELAGE SHIETIAN MADURA 性別 Sex 男・女 Male/Female
生年月日 Date of Birth 1990 年 Year 1 月 Month 5 日 Day 国籍・地域 Nationality/Region スリランカ
住居地〒 Address in Japan 東京都品川区大井町1-14-2
在留カード番号 Residence card No. D U I 0 3 4 5 0 7 0 E A

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)

移籍した年月日 Date of transfer 2018 年 Year 4 月 Month 1 日 Day
機関の名称 Name of the organization 移籍前 Previous Org. 日本語センター 移籍後 New Org. 専門学校
機関の所在地 Address of the organization 移籍前 〒 東京都品川区大井町2-3-1 (電話 tel. 03-1234-)※
移籍後 〒152-0035 東京都目黒区自由が丘1-14-6 (電話 tel. 03-1233-0000)※

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")

③ 届出代理人(本人以外の者が届け出る場合に記入) Representative or agent (in case of representative, agent or other)

氏名 Name _____ 本人との関係 Relationship with the applicant _____
住所〒 Address _____ 届出年月日 Date of notification _____ 年 Year _____ 月 Month _____ 日 Day _____

④ 届出人(本人)の署名 Signature of the applicant

サイン 2018 年 Year _____ 月 Month _____ 日 Day _____

※届出人又は届出代理人の連絡先

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. _____ 携帯電話番号 Cellular phone No. 080-1234-0000

※ 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。