

申請人等作成用 2 N (「高度専門職(1号イ・ロ)」・「高度専門職(2号)」(変更申請の場合のみ)・「研究」・「技術」・「人文知識・国際業務」・「介護」・「技能」・「特定活動(研究活動等)」(本邦大学卒業者))

For applicant, part 2 N ("Highly Skilled Professional(i)(a/b)" / "Highly Skilled Professional(ii)" (only in cases of change of status) /

"Researcher" / "Engineer / Specialist in Humanities / International Services" / "Nursing Care" / "Skilled Labor" /

"Designated Activities(Researcher or IT engineer of a designated organization), (Graduate from a university in Japan)")

在留期間更新・在留資格変更用

For extension or change of status

17 勤務先	※ (2)及び(3)については、主たる勤務場所の所在地及び電話番号を記載すること。 Place of employment For sub-items (2) and (3), give the address and telephone number of your principal place of employment.	
(1)名称 Name	株式会社〇〇〇	支店・事業所名 Name of branch 本社
(2)所在地 Address	千葉県船橋市〇〇〇1-2-3	(3)電話番号 Telephone No. 047-〇〇〇-〇〇〇〇
18 最終学歴(介護業務従事者の場合は本邦の介護福祉士養成施設について記入) Education (if you engage in activities of nursing care or teaching nursing care, fill in details about the certified care worker training facility in Japan)		
<input type="checkbox"/> 大学院(博士) Doctor	<input type="checkbox"/> 大学院(修士) Master	<input checked="" type="checkbox"/> 大学 Bachelor
<input type="checkbox"/> 短期大学 Junior college	<input type="checkbox"/> 専門学校 College of technology	
<input type="checkbox"/> 高等学校 Senior high school	<input type="checkbox"/> 中学校 Junior high school	<input type="checkbox"/> その他( Others
(1)学校名 Name of school	〇〇大学	(2)卒業年月日 Date of graduation 2019 年 3 月 日 Year Month Day
19 専攻・専門分野 Major field of study		
(18で大学院(博士)～短期大学の場合) (Check one of the followings when the answer to the question 18 is from doctor to junior college)		
<input type="checkbox"/> 法学 Law	<input checked="" type="checkbox"/> 経済学 Economics	<input type="checkbox"/> 政治学 Politics
<input type="checkbox"/> 商学 Commercial science	<input type="checkbox"/> 経営学 Business administration	<input type="checkbox"/> 文学 Literature
<input type="checkbox"/> 語学 Linguistics	<input type="checkbox"/> 社会学 Sociology	<input type="checkbox"/> 歴史学 History
<input type="checkbox"/> 心理学 Psychology	<input type="checkbox"/> 教育学 Education	<input type="checkbox"/> 芸術学 Science of art
<input type="checkbox"/> その他(人文・社会科学) Others(cultural / social science)	<input type="checkbox"/> 理学 Science	<input type="checkbox"/> 化学 Chemistry
<input type="checkbox"/> 工学 Engineering	<input type="checkbox"/> 農学 Agriculture	<input type="checkbox"/> 水産学 Fisheries
<input type="checkbox"/> 薬学 Pharmacy	<input type="checkbox"/> 医学 Medicine	<input type="checkbox"/> 歯学 Dentistry
<input type="checkbox"/> その他自然科学( Others(natural science)	<input type="checkbox"/> 体育学 Sports science	<input type="checkbox"/> 介護福祉 Nursing care and welfare
<input type="checkbox"/> その他( Others		
(18で専門学校の場合)		
<input type="checkbox"/> 工業 Engineering	<input type="checkbox"/> 農業 Agriculture	<input type="checkbox"/> 医療・衛生 Medical services / Hygienics
<input type="checkbox"/> 教育・社会福祉 Education / Social welfare	<input type="checkbox"/> 法律 Law	
<input type="checkbox"/> 商業実務 Practical commercial business	<input type="checkbox"/> 服飾・家政 Dress design / Home economics	<input type="checkbox"/> 文化・教養 Culture / Education
<input type="checkbox"/> 介護福祉 Nursing care and welfare	<input type="checkbox"/> その他( Others	
20 情報処理技術者資格又は試験合格の有無(情報処理業務従事者のみ記入) Does the applicant have any qualifications for information processing or has he / she passed the certifying examination? (when the applicant is engaged in information processing) (資格名又は試験名) (Name of the qualification or certifying examination)	有 無 Yes / No	
21 職歴 Employment history		
入社 Date of joining the company	退社 Date of leaving the company	勤務先名称 Place of employment
年 月 Year Month	年 月 Year Month	
2013 4	2015 8	株式会社〇〇
22 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 (representative) / Date of filling in this form		
NGUYEN HOANG HIEN 2020 年 11 月 30 日 Year Month 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 (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.	

Thông tin công ty, chi nhánh, địa chỉ, sdt chi nhánh làm việc

Bằng cấp cao nhất, tên trường, ngày tốt nghiệp

Nghành đã học

Ghi hết tất cả công ty đã làm việc, nếu không đủ chỗ thì ghi ra giấy riêng

ký tên, ngày tháng năm nộp đơn