

For applicant, part 2 M ("Highly Skilled Professional(i)(c)" / "Highly Skilled Professional(ii)" (only in cases of change of status) / "Business Manager")

17 勤務先 Place of employment ※ (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。 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 支店・事業所名 Name of branch 本社	(2)所在地 Address 千葉県船橋市〇〇〇178	(3)電話番号 Telephone No. 047-〇〇〇-〇〇〇																																																										
18 最終学歴 Education (last school or institution)	<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 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 2004 年 5 月 10 日																																																												
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 your answer to the question 18 is from doctor to junior college)	<input type="checkbox"/> 法学 Law <input type="checkbox"/> 経済学 Economics <input type="checkbox"/> 政治学 Politics <input type="checkbox"/> 商学 Commercial science <input checked="" 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"/> その他 (Others)																																																												
(18で専門学校の場合) (Check one of the followings when your answer to the question 18 is college of technology)	<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"/> その他 (Others)																																																												
20 事業の経営又は管理についての実務経験年数 Experiences of operating or managing the business	年 Year(s)																																																												
21 職歴 Employment history	<table><tr><th colspan="2">入社 Date of joining the company</th><th colspan="2">退社 Date of leaving the company</th><th rowspan="2">勤務先名称 Place of employment</th><th colspan="2">入社 Date of joining the company</th><th colspan="2">退社 Date of leaving the company</th><th rowspan="2">勤務先名称 Place of employment</th></tr><tr><th>年 Year</th><th>月 Month</th><th>年 Year</th><th>月 Month</th><th>年 Year</th><th>月 Month</th><th>年 Year</th><th>月 Month</th></tr><tr><td>2004</td><td>10</td><td>2020</td><td>12</td><td>〇〇有限会社</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>2021</td><td>1</td><td></td><td></td><td>株式会社〇〇</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			入社 Date of joining the company		退社 Date of leaving the company		勤務先名称 Place of employment	入社 Date of joining the company		退社 Date of leaving the company		勤務先名称 Place of employment	年 Year	月 Month	年 Year	月 Month	年 Year	月 Month	年 Year	月 Month	2004	10	2020	12	〇〇有限会社						2021	1			株式会社〇〇																									
入社 Date of joining the company		退社 Date of leaving the company		勤務先名称 Place of employment	入社 Date of joining the company		退社 Date of leaving the company		勤務先名称 Place of employment																																																				
年 Year	月 Month	年 Year	月 Month		年 Year	月 Month	年 Year	月 Month																																																					
2004	10	2020	12	〇〇有限会社																																																									
2021	1			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) (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.	Legal representative (in case of legal representative) 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 NGUYEN KHANH NHI 2021 年 1 月 15 日																																																												
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 (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

→
Bằng cấp, tên trường ngày tốt nghiệp

→
Ngành 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