

# How to fill out the form [for the applicant].

## [For Applicant 1]

別記第三十号の二様式(第二十一条関係)  
申請人等作成用 1  
For applicant part 1

日本国政府法務省  
Ministry of Justice, Government of Japan

### 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.

写真  
Photo  
40mm X 30mm

1 国籍・地域  
Nationality/Region \_\_\_\_\_

2 生年月日  
Date of birth \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
Year Month Day

3 氏名  
Name  
Family name \_\_\_\_\_ Given name \_\_\_\_\_

4 性別 男・女  
Sex Male/Female

5 配偶者の有無 有・無  
Marital status Married / Single

6 職業  
Occupation \_\_\_\_\_

7 本国における居住地  
Home town/city \_\_\_\_\_

8 住居地  
Address in Japan \_\_\_\_\_

9 電話番号  
Telephone No. \_\_\_\_\_ 携帯電話番号  
Cellular phone No. \_\_\_\_\_

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

11 現に有する在留資格  
Status of residence \_\_\_\_\_ 在留期間  
Period of stay \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
Date of expiration Year Month Day

12 在留カード番号  
Residence card number \_\_\_\_\_

13 希望する在留期間  
Desired length of extension \_\_\_\_\_ (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 \_\_\_\_\_

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。)※交通違反等による処分を含む。  
Criminal record (in Japan / overseas) including dispositions due to traffic violations, etc.  
有(具体的内容) Yes (Detail): \_\_\_\_\_

16 在日親族(父・母・配偶者・子・兄弟姉妹・祖父母・叔(伯)父・叔(伯)母など)及び同居者  
Family in Japan (father, mother, spouse, children, siblings, grandparents, uncle, aunt or others) and cohabitants  
有(「有」の場合は、以下の欄に在日親族及び同居者を記入してください。)・無  
Yes (If yes, please fill in your family members in Japan and co-residents in the following columns) / No

続柄	氏名	生年月日	国籍・地域	同居の有無	勤務先名称・通学先名
Relationship	Name	Date of birth	Nationality/Region	Residing with applicant or not	Place of employment/school
				有・無 Yes / No	
				有・無 Yes / No	
				有・無 Yes / No	
				有・無 Yes / No	
				有・無 Yes / No	
				有・無 Yes / No	

※ 上記について、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 3, if you possess your valid passport, please fill in your name as shown in the passport.  
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、「同居」は技能実習に係る申請の場合は、「在日」  
Regarding item 16, if there is not enough space in the given columns to write on 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".

(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.)

This form can be downloaded from the following URL.  
<https://www.isa.go.jp/en/applications/procedures/16-3-1.html>

Fill in with no field left blank.  
If there is a field that does not apply, enter "N/A" or "None."  
(Example) Telephone number: None

## [For Applicant 2]

申請人等作成用 2 M (「高度専門職(1号)」、「高度専門職(2号)」、「経営・管理」)  
在留期間更新・在留資格変更  
For extension or change of status

別記第三十号の二様式(第二十一条関係)  
申請人等作成用 2 M (「高度専門職(1号)」、「高度専門職(2号)」、「経営・管理」)  
For applicant part 2 M (「Highly Skilled Professional(1)」、「Highly Skilled Professional(2)」、「Business Manager」)  
(変更申請の場合は記入)  
(Change of status to be filled in)

17 勤務先  
Place of employment  
(1)名称 \_\_\_\_\_ (2)所在地 \_\_\_\_\_ (3)電話番号 \_\_\_\_\_  
Name Address Telephone No.  
支店・事業所名 Name of branch

18 最終学歴  
Education (last school or institution)  
(1)  本邦  外国  
Japan Foreign country  
(2)  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  
(3)学校名 \_\_\_\_\_ (4)卒業年月日 \_\_\_\_\_  
Name of school Date of graduation Year Month Day

19 専攻・専門分野  
Major field of study  
(※で大学院(博士)・短期大学の場合は) (Check one of the followings when you answer to the question 18 is from doctor to junior college)  
 法学  経済学  政治学  商学  経営学  文学  
Law Economics Politics Commercial science Business Administration Literature  
 言語学  社会学  歴史学  心理学  教育学  芸術学  
Linguistics Sociology History Psychology Education Science of art  
 その他人文・社会科学( )  理学  化学  工学  
Others (humanities/social science) Science Chemistry Engineering  
 農学  水産学  薬学  医学  歯学  
Agriculture Fisheries Pharmacy Medicine Dentistry  
 その他自然科学( )  体育学  その他( )  
Others (natural science) Sports science Others

(※で専門学校の場合は) (Check one of the followings when you answer to the question 18 is college of technology)  
 工業  農業  医療・衛生  教育・社会福祉  法律  
Engineering Agriculture Medical services/Hygiene Education/Social welfare Law  
 商業実務  服飾・家政  文化・教養  その他( )  
Practical Commercial Business Fashion/Home economics Culture/Education Others

20 事業の経営又は管理についての実務経験年数  
Experience of operating or managing the business \_\_\_\_\_ 年  
Year(s)

21 職歴(外国におけるものを含む) Work experience (including those in a foreign country)

会社	入社	退社	勤務先名称	会社	入社	退社	勤務先名称
Company	Date of joining the company	Date of leaving the company	Place of employment	Company	Date of joining the company	Date of leaving the company	Place of employment
	Year Month	Year Month			Year Month	Year Month	

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 \_\_\_\_\_ (2)本人との関係 \_\_\_\_\_  
Name Relationship with the applicant  
00E 住所 \_\_\_\_\_  
Address  
電話番号 \_\_\_\_\_ 携帯電話番号 \_\_\_\_\_  
Telephone No. 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 filing in this form  
\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
Year Month Day

注 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。  
申請書作成年月日は申請人(法定代理人)が自署すること。  
Attention: In cases where descriptions have changed after filing in this application form, up until submission of this application, the applicant (legal representative) must correct the part concerned and sign their name. The date of submission of the application form must be written by the applicant (legal representative).

23 取次者 Agent or other authorized person  
(1)氏名 \_\_\_\_\_ (2)住所 \_\_\_\_\_  
Name Address  
(3)所属機関等(親族等については、本人との関係) \_\_\_\_\_ 電話番号 \_\_\_\_\_  
Organization to which the agent belongs (in case of a relative, relationship with the applicant) Telephone No.