

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

① 届出人 Applicant

英 字 氏 名 _____ 性別 Sex _____
Name on the residence card _____
生 年 月 日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 国籍・地域 Nationality/Region _____
Date of Birth _____ Year _____ Month _____ Day _____
住 居 地 〒 _____
Address in Japan _____
在留カード番号 _____
Residence card No. _____
在留資格 _____ 留学 (Student) _____
Status of residence _____

② 届出の事由 Item of notification

「活動機関からの離脱」及び「新たな活動機関への移籍」
Left the organization and transfer to a new organization

A 活動機関からの離脱 Left the organization

離 脱 年 月 日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 法人番号(13桁) Corporate number _____
Date of left the organization _____ Year _____ Month _____ Day _____
離脱した機関の名称 _____
Name of the organization _____
離脱した機関の所在地 〒 _____ (電話 tel. _____)※
Address of the organization _____

B 新たな活動機関への移籍 Transfer to a new organization

移 籍 年 月 日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____
Date of transfer _____ Year _____ Month _____ Day _____
機 関 の 名 称 移 籍 前 ★ _____ 移 籍 後 _____ 湘南工科大学
Name of the organization Previous Org. _____ New Org. _____
機 関 の 法 人 番 号 (1 3 桁) 移 籍 前 ★ _____ 移 籍 後 _____ 4021005000368
Corporate number Previous Org. _____ New Org. _____
機 関 の 所 在 地 移 籍 前 ★ 〒 _____ (電話 tel. _____)※
Address of the organization Previous Org. _____
移 籍 後 〒251-8511 _____ (電話 tel. 0466-30-0278)※
New Org. 神奈川県藤沢市辻堂西海岸1-1-25 _____

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 届出人(本人)の署名 Signature of the applicant

_____ 年 _____ 月 _____ 日 _____
Year _____ Month _____ Day _____

④ 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. _____ ※

※ 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。

★ 本書中、★のついた名称、法人番号、所在地について、Aと同じ場合には、「同上」と記載して差し支えありません。

⑤ 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 _____ 本人との関係 Relationship with the applicant _____
Name _____
住 所 〒 _____ 届出年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____
Address _____ Date of notification _____ Year _____ Month _____ Day _____

注 意 事 項 NOTICE

次に掲げる在留資格の方は、この届出用紙を使用してください。

For those who have the following status of residence, please use this notification form.

- 教授 (Professor)
- 高度専門職1号(ハ) (Highly Skilled Professional (i)(c))
- 高度専門職2号(ハ) (Highly Skilled Professional (ii)(c))
- 経営・管理 (Business Manager)
- 法律・会計業務 (Legal/Accounting Services)
- 医療 (Medical Services)
- 教育 (Instructor)
- 企業内転勤 (Intra-company Transferee)
- 技能実習 (Technical Intern Training)
- 留学 (Student)
- 研修 (Trainee)

※ この届出は、次の場合に行ってください。

- 活動機関での受入れが終了したとき(活動機関の離脱)
- 新たな活動機関での受入れが開始されたとき(活動機関の移籍)

※ Please submit this notification in the following cases.

- When your affiliation with the accepting organization is over (left the organization).
- When you are affiliated with a new accepting organization (transfer to a new organization).