

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

※ 必ず日本語か英語で記載してください。
④の連絡先欄も確実に記載願います。

① 届出人 Applicant

英字氏名 **TURNER ELIZABETH** 性別 **女 (Female)**
Name in English Sex

※ 氏名は、在留カードのとおり英字で記入
生年月日 **1995** 年 **4** 月 **1** 日 国籍・地域 **米国**
Date of Birth Year Month Day Nationality/Region

住居地 **〒 100-8977** ※ 在留カードの記載に合わせる
Address in Japan **東京都千代田区霞が関1丁目1番1号 霞が関ハイツ202**

在留カード番号 **A B 1 2 3 4 5 6 7 8 C D**
Residence card No.

在留資格 **教育 (Instructor)**
Status of residence

② 届出の事由(活動機関からの離脱)
Item of notification (Left the organization)

※ 現在、活動している学校や会社を離脱したとき(辞めたとき)に
届け出るものです。
離脱(辞めた)日から14日以内に届け出る必要があります。
未来の日付の場合、受付できません。

離脱した年月日 **2019** 年 **7** 月 **31** 日 法人番号(13桁) ●●●●●●●●●●●●●●●●●●
Date of left the organization Year Month Day Corporate number

離脱した機関の名称 **株式会社ABC**
Name of the organization

離脱した機関の所在地 **〒 100-0000** (電話 tel. **03-3592-0000**)※
Address of the organization **東京都千代田区霞が関〇-〇-〇**

③ 届出人(本人)の署名 Signature of the applicant

ELIZABETH TURNER **2019** 年 **8** 月 **8** 日
Year Month Day

④ 届出人又は届出代理人の連絡先

※ ③は必ず届出人(本人)の自筆 ④電話番号欄も記入

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. **090-9876-0000**※

※ 本文中、※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。

⑤ 届出代理人(本人以外) ※ ⑤は本人にかわって代理人が届け出るときに記入 agent (in case of representative, agent or other)

氏名 **入管花子** 本人との関係 **雇用主**
Name Relationship with the applicant

住所 **〒 100-0000** 届出年月日 **2019** 年 **8** 月 **12** 日
Address **東京都千代田区〇〇1-2** Date of notification Year Month Day

※ 「離脱」と「移籍」を同時に届け出る場合には、「参考様式1の6」を使うと1枚で届け出ることができます。
離脱した機関の名称や所在地は、在留資格の許可を受けたときに提出した申請書に記載したものと
同じものを書いてください。

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)

※ Please submit this notification in the following case.

- When your affiliation with the accepting organization is over (left the organization).