

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 \_\_\_\_\_  
Date of Birth \_\_\_\_\_ Year \_\_\_\_\_ Month \_\_\_\_\_ Day \_\_\_\_\_ Nationality/Region \_\_\_\_\_  
住 居 地 〒 \_\_\_\_\_  
Address in Japan \_\_\_\_\_  
在留カード番号 \_\_\_\_\_  
Residence card No. \_\_\_\_\_  
在 留 資 格 \_\_\_\_\_  
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) \_\_\_\_\_  
Date of left the organization \_\_\_\_\_ Year \_\_\_\_\_ Month \_\_\_\_\_ Day \_\_\_\_\_ Corporate number \_\_\_\_\_  
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 \_\_\_\_\_ 2024 \_\_\_\_\_ Year \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ Month \_\_\_\_\_ 1 \_\_\_\_\_ Day \_\_\_\_\_  
機 関 の 名 称 \_\_\_\_\_ 移 籍 前 ★ \_\_\_\_\_ 移 籍 後 \_\_\_\_\_ 秀明大学 \_\_\_\_\_  
Name of the organization Previous Org. \_\_\_\_\_ New Org. \_\_\_\_\_  
機 関 の 法 人 番 号 (13 桁) \_\_\_\_\_ 移 籍 前 ★ \_\_\_\_\_ 移 籍 後 \_\_\_\_\_ 6030005008583 \_\_\_\_\_  
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 〒276-0003 \_\_\_\_\_ (電話 tel.047-488-2111)※  
New Org. \_\_\_\_\_ 千葉県八千代市大学町1-1 \_\_\_\_\_

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 届出人の連絡先 Contact telephone number of the applicant

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

⑤ 提出者(本人以外の者が提出する場合に記入) submitter (in case of representative, agent or other)

氏 名 \_\_\_\_\_ 本 人 と の 関 係 \_\_\_\_\_  
Name \_\_\_\_\_ Relationship with the applicant \_\_\_\_\_  
住 所 \_\_\_\_\_ 電 話 番 号 \_\_\_\_\_  
Address \_\_\_\_\_ Telephone or Cellular phone No \_\_\_\_\_

⑥ 届出年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_  
Date of notification \_\_\_\_\_ Year \_\_\_\_\_ Month \_\_\_\_\_ Day \_\_\_\_\_

※ 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。

注 意 事 項  
N O T I C E

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).