

参考様式1の1(所属機関の名称変更, 所在地変更又は消滅)
(Affiliation organization: change in the name/address, extinguishment)

所属機関に関する届出
NOTIFICATION OF THE ORGANIZATION OF AFFILIATION

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 _____
Status of residence _____

② 届出の事由(該当するものを選んでください。) Item of notification (check one of the following boxes)

- 所属機関の名称変更 Change in the name of the organization
↓
AとCをすべて記入 to both A and C below.
- 所属機関の所在地変更 Change in the address of the organization
↓
BとCをすべて記入 to both B and C below.
- 所属機関の消滅 Extinguishment of the organization
↓
Dをすべて記入 to D below.

A 変更前の所属機関名称
Old name of the organization _____
変更年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 法人番号(13桁)
Date of change _____ Year _____ Month _____ Day _____ Corporate number _____

B 変更前の所属機関所在地 〒 _____ (電話 tel. _____)※
Old address of the organization _____
変更年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 法人番号(13桁)
Date of change _____ Year _____ Month _____ Day _____ Corporate number _____

C 現在の所属機関名称 _____
Name of the organization _____
現在の所属機関所在地 〒 _____ (電話 tel. _____)※
Address of the organization _____

D 消滅年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 法人番号(13桁)
Date of extinguishment _____ Year _____ Month _____ Day _____ Corporate number _____
消滅した機関の名称 _____
Name of the extinct organization _____
消滅した機関の所在地 〒 _____ (電話 tel. _____)※
Address of the extinct organization _____
(Address at the time of the extinguishment)

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 _____
Name Relationship with the applicant

住 所 _____ 届出年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
Address Date of notification Year Month Day

注 意 事 項

NOTICE

1 この届出は、次の場合に行ってください。

- 現在所属している機関の名称が変わったとき
- 現在所属している機関の所在地が変わったとき
- 所属する機関が消滅したとき

1 Please submit this notification in the following cases.

- When the name of the organization to which you currently belong has changed.
- When the address of the organization to which you currently belong has changed.
- When the organization to which you belong has been extinguished.

2 現在所属している機関とは別の機関に所属することになった場合は、この届出用紙ではなく、「参考様式1の6」又は「参考様式1の7」を使用してください。

2 When you have changed your organization of affiliation, please use “Notification Form 1-6” or “Notification Form 1-7”.