

参考様式1の2(離脱)

(Accepting organization: left the organization)

※ 必ず日本語か英語で書いてください。
※ Please be sure to write in Japanese or English.

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

① 届出人 Applicant

①は、在留カードのとおり書いてください。
Please write ① as written on your residence card.

英字氏名

TURNER ELIZABETH

性別 女 (Female)
Sex

Name on the residence card

生年月日

1995 年 4 月 1 日
Year Month Day

国籍・地域
Nationality/Region

米国

Date of Birth

住居地〒

100-8977

Address in Japan

東京都千代田区霞が関1丁目1番1号 霞ヶ関ハイツ202号

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)

学校や会社を離脱した日(辞めた日)を書いてください。未来の日付の場合は受付できません。
Please write the date you left school or work (the day you quit). Future dates will not be accepted.

離脱した年月日

2023 年 9 月 30 日
Year Month Day

法人番号(13桁)

Corporate number

●●●●●●●●●●●●●●●●

離脱した機関の名称

Name of the organization

株式会社ABC

離脱した機関の所在地 〒

100-0000

Address of the organization

東京都千代田区霞が関〇-〇-〇

(電話 tel. 03-3592-0000)※

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

TURNER ELIZABETH

③は、必ず届出人(本人)が手書きしてください。
③ must be handwritten by the person submitting the form.

2023 年 10 月 2 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.

090-9876-0000

④は、連絡がとれる電話番号を書いてください。
In ④, please write a phone number where you can be contacted.

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

Name

入管 花子

本人との関係

Relationship with the applicant

雇用主

住所

Address

〒 100-●●●●
東京都千代田区〇〇1-2

電話番号

Telephone or Cellular phone No.

090-1234-0000

⑥ 届出年月日

Date of notification

2023 年 10 月 3 日
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。

※ 「離脱」と「移籍」を一緒に届け出る場合には、「参考様式1の6」を使ってください。
※ If you wish to report both "left the organization" and "transfer" at the same time, please use "Accepting organization: left · transfer".

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).