



Ⅲ 登録支援機関	1 登録番号	登 ー	2 登録年月日	年 月 日	3 支援業務を開始する予定年月日	年 月 日
	(ふりがな) 4 氏名又は名称					
	5 住 所	〒 ー (電話 ー ー )				
	法人の場合	(ふりがな) 6 代表者の氏名				
		7 法人番号				
	8 支援を行う事務所の所在地	〒 ー (電話 ー ー )				
	9 支援業務を行う体制の概要	支援責任者	(ふりがな) 氏 名		役 職	
		支援を行っている 1号特定技能外国人数	名			
		支援担当者数	名			

			支援内容	実施予定	委託の有無	支援担当者又は委託を受けた実施担当者		実施方法 (該当するもの全てにチェック)
						氏名 (役職)	住所 (委託を受けた場合のみ)	
IV 支援内容	1 事前ガイダンスの提供	ア 情報提供内容等	a. 従事する業務の内容, 報酬の額 その他の労働条件に関する事項	( <input type="checkbox"/> 有 ) ( <input type="checkbox"/> 無 )	有・無		〒 —	<input type="checkbox"/> 対面 <input type="checkbox"/> テレビ電話装置 <input type="checkbox"/> その他( )
			b. 本邦において行うことができる 活動の内容	( <input type="checkbox"/> 有 ) ( <input type="checkbox"/> 無 )	有・無		〒 —	<input type="checkbox"/> 対面 <input type="checkbox"/> テレビ電話装置 <input type="checkbox"/> その他( )
			c. 入国に当たっての手續に関する 事項	( <input type="checkbox"/> 有 ) ( <input type="checkbox"/> 無 )	有・無		〒 —	<input type="checkbox"/> 対面 <input type="checkbox"/> テレビ電話装置 <input type="checkbox"/> その他( )
			d. 保証金の徴収, 契約の不履行に ついての違約金契約等の締結の 禁止	( <input type="checkbox"/> 有 ) ( <input type="checkbox"/> 無 )	有・無		〒 —	<input type="checkbox"/> 対面 <input type="checkbox"/> テレビ電話装置 <input type="checkbox"/> その他( )
			e. 入国の準備に関し外国の機関に 支払った費用について, 当該費用 の額及び内訳を十分に理解して 支払わなければならないこと	( <input type="checkbox"/> 有 ) ( <input type="checkbox"/> 無 )	有・無		〒 —	<input type="checkbox"/> 対面 <input type="checkbox"/> テレビ電話装置 <input type="checkbox"/> その他( )
			f. 支援に要する費用を負担させない こととしていること	( <input type="checkbox"/> 有 ) ( <input type="checkbox"/> 無 )	有・無		〒 —	<input type="checkbox"/> 対面 <input type="checkbox"/> テレビ電話装置 <input type="checkbox"/> その他( )
			g. 入国する際の送迎に関する支援 の内容	( <input type="checkbox"/> 有 ) ( <input type="checkbox"/> 無 )	有・無		〒 —	<input type="checkbox"/> 対面 <input type="checkbox"/> テレビ電話装置 <input type="checkbox"/> その他( )
			h. 住居の確保に関する支援の内容	( <input type="checkbox"/> 有 ) ( <input type="checkbox"/> 無 )	有・無		〒 —	<input type="checkbox"/> 対面 <input type="checkbox"/> テレビ電話装置 <input type="checkbox"/> その他( )
			i. 相談・苦情の対応に関する内容	( <input type="checkbox"/> 有 ) ( <input type="checkbox"/> 無 )	有・無		〒 —	<input type="checkbox"/> 対面 <input type="checkbox"/> テレビ電話装置 <input type="checkbox"/> その他( )

		j. 特定技能所属機関等の支援担当者氏名及び連絡先	( <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)	有・無		〒 —	<input type="checkbox"/> 対面 <input type="checkbox"/> テレビ電話装置 <input type="checkbox"/> その他( )
		(自由記入)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有・無		〒 —	<input type="checkbox"/> 対面 <input type="checkbox"/> テレビ電話装置 <input type="checkbox"/> その他( )
	イ 実施言語	語					
	ウ 実施予定時間	合計 時間					

2	出入国する際の送迎	支援内容	実施予定	委託の有無	支援担当者又は委託を受けた実施担当者		実施方法 (該当するもの全てにチェック)
					氏名 (役職)	住所 (委託を受けた場合のみ)	
		a. 到着空港等での出迎え及び特定技能所属機関又は住居までの送迎	<input type="checkbox"/> 有 ( ) <input type="checkbox"/> 無 ( )	有・無		〒 —	<input type="checkbox"/> 出迎え空港等 ( ) 空港) <input type="checkbox"/> 送迎方法 ( )
		b. 出国予定空港等までの送迎及び保安検査場入場までの出国手続の補助	<input type="checkbox"/> 有 (契約終了後適宜実施) <input type="checkbox"/> 無 ( )	有・無		〒 —	<input type="checkbox"/> 出国予定空港等 ( ) 空港/未定) <input type="checkbox"/> 送迎方法 ( )
		(自由記入)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有・無		〒 —	
3	適切な住居の確保に係る支援	支援内容	実施予定	委託の有無	支援担当者又は委託を受けた実施担当者		実施方法
					氏名 (役職)	住所 (委託を受けた場合のみ)	
		a. 不動産仲介事業者や賃貸物件の情報を提供し、必要に応じて住宅確保に係る手続に同行し、住居探しの補助を行う。また、賃貸借契約の締結時に連帯保証人が必要な場合に、適当な連帯保証人がいないときは、支援対象者の連帯保証人となる又は利用可能な家賃債務保証業者を確保し自らが緊急連絡先となる	<input type="checkbox"/> 有 ( ) <input type="checkbox"/> 無 ( )	有・無		〒 —	

		b. 自ら賃借人となって賃貸借契約を締結した上で、1号特定技能外国人の合意の下、住居として提供する	<input type="checkbox"/> 有 ( ) <input type="checkbox"/> 無 ( )	有・無		〒 —	
		c. 所有する社宅等を、1号特定技能外国人の合意の下、当該外国人に対して住居として提供する	<input type="checkbox"/> 有 ( ) <input type="checkbox"/> 無 ( )	有・無		〒 —	
		(自由記入)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有・無		〒 —	

IV 支援内容(続き)	3 適切な住居の確保に係る支援・生活に必要な契約に関する支援(続き)	d 情報提供する又は住居として提供する住居の概要(確保予定の場合を含む)	<input type="checkbox"/> 在留資格変更許可申請(又は在留資格認定証明書交付申請)の時点で確保しているもの <input type="checkbox"/> 在留資格変更許可申請(又は在留資格認定証明書交付申請)の後に確保するもの					
			居室の広さ(同居人数計 人) <input type="checkbox"/> 1人当たり7.5㎡以上 <input type="checkbox"/> 1人当たり7.5㎡未満					
						支援担当者又は委託を受けた実施担当者		実施方法
		支援内容	実施予定	委託の有無	氏名(役職)	氏名(役職)		
			イ	a. 銀行その他の金融機関における預金口座又は貯金口座の開設の補助	<input type="checkbox"/> 有 ( ) <input type="checkbox"/> 無 ( )	有・無		〒 —
		b. 携帯電話の利用に関する契約の補助	<input type="checkbox"/> 有 ( ) <input type="checkbox"/> 無 ( )	有・無		〒 —	<input type="checkbox"/> 手続に係る情報提供 <input type="checkbox"/> 必要に応じて手続に同行 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
		c. 電気・水道・ガス等のライフラインに関する手続の補助	<input type="checkbox"/> 有 ( ) <input type="checkbox"/> 無 ( )	有・無		〒 —	<input type="checkbox"/> 手続に係る情報提供 <input type="checkbox"/> 必要に応じて手続に同行 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
		(自由記入)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有・無		〒 —		
	4 生				支援担当者又は委託を受けた実施担当者		実施方法 (該当するものに全てチェック)	
支援内容	実施予定	委託の有無	氏名(役職)	住所(委託を受けた場合のみ)				

		a. 本邦での生活一般に関する事項	□有 ( ) □無 ( )	有・無		〒 —	□ 口頭 □ 書面 (翻訳含む。) □ その他 ( )
		b. 法令の規定により外国人が履行しなければならない国又は地方公共団体の機関に対する届出その他の手続に関する事項及び必要に応じて同行し手続を補助すること	□有 ( ) □無 ( )	有・無		〒 —	□ 口頭 □ 書面 (翻訳含む。) □ 必要に応じて手続に同行 □ その他 ( )
		c. 相談・苦情の連絡先、申出をすべき国又は地方公共団体の機関の連絡先	□有 ( ) □無 ( )	有・無		〒 —	□ 口頭 □ 書面 (翻訳含む。) □ その他 ( )

IV 支援内容 (続き)	4 生活オリエンテーションの実施 (続き)	ア 情報提供内容等 (続き)	d. 十分に理解することができる言語により医療を受けることができる医療機関に関する事項	□有 ( ) □無 ( )	有・無		〒 —	□ 口頭 □ 書面 (翻訳含む。) □ その他 ( )
			e. 防災・防犯に関する事項、急病その他の緊急時における対応に必要な事項	□有 ( ) □無 ( )	有・無		〒 —	□ 口頭 □ 書面 (翻訳含む。) □ その他 ( )
			f. 出入国又は労働に関する法令規定の違反を知ったときの対応方法その他当該外国人の法的保護に必要な事項	□有 ( ) □無 ( )	有・無		〒 —	□ 口頭 □ 書面 (翻訳含む。) □ その他 ( )
			(自由記入)	□有 □無	有・無		〒 —	□ 口頭 □ 書面 (翻訳含む。) □ その他 ( )
		イ 実施言語	語					
ウ 実施予定時間	合計 時間							
5 日本語学習の		支援内容	実施予定	委託の有無	支援担当者又は委託を受けた実施担当者		実施方法	
					氏名 (役職)	住所 (委託を受けた場合のみ)		
	a. 日本語教室や日本語教育機関に関する入学案内の情報を提供し、必要に応じて同行して入学の手続の補助を行う	□有 ( ) □無 ( )	有・無			〒 —		

	b. 自主学習のための日本語学習教材やオンラインの日本語講座に関する情報の提供し、必要に応じて日本語学習教材の入手やオンラインの日本語講座の利用契約手続の補助を行う	<input type="checkbox"/> 有 ( ) <input type="checkbox"/> 無 ( )	有・無		〒 —	
	c. 1号特定技能外国人との合意の下、日本語講師と契約して1号特定技能外国人に日本語の講習の機会を提供する	<input type="checkbox"/> 有 ( ) <input type="checkbox"/> 無 ( )	有・無		〒 —	
	(自由記入)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有・無		〒 —	

IV 支援内容(続き)	6 相談又は苦情への対応	ア 対応内容等	支援内容	実施予定	委託の有無	支援担当者又は委託を受けた実施担当者					
						氏名(役職)	住所(委託を受けた場合のみ)				
			a. 相談又は苦情に対し、遅滞なく十分に理解できる言語により適切に対応し、必要な助言及び指導を行う	<input type="checkbox"/> 有 (適宜実施) <input type="checkbox"/> 無 ( )	有・無						
			b. 必要に応じ、相談内容に対応する関係行政機関を案内し、同行する等必要な手続の補助を行う	<input type="checkbox"/> 有 (適宜実施) <input type="checkbox"/> 無 ( )	有・無						
		(自由記入)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有・無							
	イ 実施方法	対応時間	平日	月	火	水	木	金			
				時 ~ 時	時 ~ 時	時 ~ 時	時 ~ 時	時 ~ 時			
			土曜						時 ~ 時		
			日曜						時 ~ 時		
		祝日						時 ~ 時			





		b. 公共職業安定所, その他の職業安定機関等を案内し, 必要に応じて支援対象者に同行して次の受入れ先を探す補助を行う	<input type="checkbox"/> 有 ( ) <input type="checkbox"/> 無 ( )	有・無		〒 —	
		c. 1号特定技能外国人の希望条件, 技能水準, 日本語能力等を踏まえ, 適切に職業相談・職業紹介が受けられるよう又は円滑に就職活動が行えるよう推薦状を作成する	<input type="checkbox"/> 有 ( ) <input type="checkbox"/> 無 ( )	有・無		〒 —	
		d. 職業紹介事業の許可又は届出を受けて職業紹介を行うことができる場合は, 就職先の紹介あっせんを行う	<input type="checkbox"/> 有 ( ) <input type="checkbox"/> 無 ( )	有・無		〒 —	
		e. 1号特定技能外国人が求職活動をするために必要な有給休暇を付与する	<input type="checkbox"/> 有 ( ) <input type="checkbox"/> 無 ( )				
IV 支援内容 (続き)		f. 離職時に必要な行政手続について情報を提供する	<input type="checkbox"/> 有 ( ) <input type="checkbox"/> 無 ( )	有・無		〒 —	<input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> 書面 <input type="checkbox"/> その他 ( )
		g. 倒産等により, 転職のための支援が適切に実施できなくなることが見込まれるときは, それに備え, 当該機関に代わって支援を行う者を確保する (自由記入)	<input type="checkbox"/> 有 ( ) <input type="checkbox"/> 無 ( )	有・無		〒 —	
			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有・無		〒 —	
	9 定期的な面談の	ア 面談内容等	支援内容	実施予定	委託の有無	支援担当者又は委託を受けた実施担当者	
		a. 1号特定技能外国人の労働状況や生活状況を確認するため, 当該外国人及びその監督をする立場にある者それぞれと定期的な面談を実施する	<input type="checkbox"/> 有 ( ) <input type="checkbox"/> 無 ( )				<input type="checkbox"/> 対面 <input type="checkbox"/> 書面 (アンケート配布) <input type="checkbox"/> その他 ( )
		b. 再確認のため, 生活オリエンテーションにおいて提供した情報について, 改めて提供する	<input type="checkbox"/> 有 ( ) <input type="checkbox"/> 無 ( )	有・無		〒 —	<input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> 書面 (翻訳含む。) <input type="checkbox"/> その他 ( )

		c. 労働基準法その他の労働に関する法令の規定に違反していることを知ったときは、労働基準監督署その他の関係行政機関へ通報する	<input type="checkbox"/> 有（認知次第実施） <input type="checkbox"/> 無（ ）	有・無		〒 —	/
		d. 資格外活動等の入管法違反又は旅券及び在留カードの取上げ等その他の問題の発生を知ったときは、その旨を地方出入国在留管理局に通報する	<input type="checkbox"/> 有（認知次第実施） <input type="checkbox"/> 無（ ）	有・無		〒 —	
		(自由記入)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有・無		〒 —	
	イ 実施言語	語					
ウ 実施予定時期	か月に1回以上						

(注意)

- 1 I 欄は、支援対象者が複数名いる場合であって支援内容が同一の場合に限り、「1 氏名に「別紙の名簿のとおり」と記載し、I 欄の事項が記載された名簿（任意様式）を添付することとして差し支えない。ただし、申請を同時に行う場合に限る。
- 2 II 欄4は、特定技能所属機関自らが1号特定技能外国人支援計画を実施する場合のみ記載すること。
- 3 III 欄は、1号特定技能外国人支援計画の全部の実施を登録支援機関に委託する場合のみ記載すること。
- 4 特定技能所属機関がIV欄1ないし9の各支援を第三者へ委託する場合は、委託契約書の写しを添付すること。
- 5 IV欄1から9までの「実施予定」欄は、該当するものにチェックをし、実施予定を「有」の場合は実施時期を簡潔に記載し、「無」の場合は、当該支援を実施しない理由について括弧内に記載すること。
- 6 IV欄1から9までの「委託の有無」欄は、特定技能所属機関が支援を第三者に委託（登録支援機関に委託する場合を除く。）する場合にのみ記載すること。
- 7 IV欄1から9までの「支援担当者又は委託を受けた支援実施者」欄は、支援担当者が支援を実施する場合は氏名及び括弧内に役職を記載し、特定技能所属機関から委託を受けた第三者が支援を実施する場合は氏名及び所在地を記載すること。
- 8 IV欄1から4まで並びに8及び9の「実施方法」欄は、該当するものにチェックをすること。「その他」にチェックする場合は、その実施方法について括弧内に記載すること。
- 9 IV欄3アd「居室の広さ」について、「1人当たり7.5㎡未満」にチェックをする場合は、提供する住居の居室の広さが4.5㎡以上又は未満であるかについて、該当するものを括弧内のチェックボックスから選択すること。
- 10 IV欄6イの「対応時間」欄は、対応可能曜日についてその時間帯を記載すること。

上記のとおり支援を実施します。

また、本書面は支援対象者が十分に理解できる言語に翻訳し、支援対象者に交付するとともに、内容について十分に説明しました。

特定技能所属機関の氏名又は名称  
作成責任者の氏名

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (印)

本書面について、 \_\_\_\_\_語による翻訳文の交付を受け、その内容について説明を受け十分に理解しました。

署

名

日

年

月

日

1号特定技能外国人の署名

---