

在留資格認定証明書交付申請書
APPLICATION FOR CERTIFICATE OF ELIGIBILITY



法務大臣 殿
To the Minister of Justice

出入国管理及び難民認定法第7条の2の規定に基づき、次のとおり同法第7条第1項第2号に掲げる条件に適合している旨の証明書の交付を申請します。
Pursuant to the provisions of Article 7-2 of the Immigration Control and Refugee Recognition Act, I hereby apply for the certificate showing eligibility for the conditions provided for in 7, Paragraph 1, Item 2 of the said Act.

1 国籍・地域 Nationality/Region インドネシア 2 生年月日 Date of birth 2001 年 Year 9 月 Month 19 日 Day

3 氏名 Name SEFAN SETIADI

4 性別 Sex 男 Male / 女 Female 5 出生地 Place of birth BANYUMAS 6 配偶者の有無 Marital status 有 Married / 無 Single

7 職業 Occupation 外食業 8 本国における居住地 Home town/city Desa CIKEMBULAN RT04/RW03.KEC.PEKUNCEN.KAB.BANYUMAS.PROF.JAWA TENGAH

9 日本における連絡先 Address in Japan 未定

電話番号 Telephone No. 未定 携帯電話番号 Cellular phone No.

10 旅券 Passport (1)番号 Number X5011070 (2)有効期限 Date of expiration 2034 年 Year 12 月 Month 31 日 Day

11 入国目的 (次のいずれか該当するものを選んでください。) Purpose of entry: check one of the followings
I「教授」 "Professor" I「教育」 "Instructor" J「芸術」 "Artist" J「文化活動」 "Cultural Activities" K「宗教」 "Religious Activities" L「報道」 "Journalist"
L「企業内転勤」 "Intra-company Transferee" L「研究(転勤)」 "Researcher (Transferee)" M「経営・管理」 "Business Manager" N「研究」 "Researcher" N「技術・人文知識・国際業務」 "Engineer / Specialist in Humanities / International Services"
N「介護」 "Nursing Care" N「技能」 "Skilled Labor" N「特定活動(研究活動等)」 "Designated Activities (Researcher or IT engineer of a designated org)" N「特定活動(本邦大学卒業生)」 "Designated Activities (Graduate from a university in Japan)"
V「特定技能(1号)」 "Specified Skilled Worker (i)" V「特定技能(2号)」 "Specified Skilled Worker (ii)" O「興行」 "Entertainer" P「留学」 "Student" Q「研修」 "Trainee"
Y「技能実習(1号)」 "Technical Intern Training (i)" Y「技能実習(2号)」 "Technical Intern Training (ii)" Y「技能実習(3号)」 "Technical Intern Training (iii)" R「家族滞在」 "Dependent"
R「特定活動(研究活動等家族)」 "Designated Activities (Dependent of Researcher or IT engineer of a designated org)" R「特定活動(EPA家族)」 "Designated Activities (Dependent of EPA)" R「特定活動(本邦大卒者家族)」 "Designated Activities (Dependent of Graduate from a university in Japan)"
T「日本人の配偶者等」 "Spouse or Child of Japanese National" T「永住者の配偶者等」 "Spouse or Child of Permanent Resident" T「定住者」 "Long Term Resident"
「高度専門職(1号イ)」 "Highly Skilled Professional(i)(a)" 「高度専門職(1号ロ)」 "Highly Skilled Professional(i)(b)" 「高度専門職(1号ハ)」 "Highly Skilled Professional(i)(c)" U「その他」 "Others"

12 入国予定年月日 Date of entry 2025 年 Year 4 月 Month 25 日 Day 13 上陸予定港 Port of entry 成田空港

14 滞在予定期間 Intended length of stay 5年 15 同伴者の有無 Accompanying persons, if any 有 Yes / 無 No

16 査証申請予定地 Intended place to apply for visa 出入国在留管理庁

17 過去の出入国歴 Past entry into / departure from Japan 有 Yes / 無 No

(上記で『有』を選択した場合) (Fill in the followings when the answer is "Yes")
回数 The latest entry from 年 Year 月 Month 日 Day から to 年 Year 月 Month 日 Day

18 過去の在留資格認定証明書交付申請歴 Past history of applying for a certificate of eligibility 有 Yes / 無 No
(上記で『有』を選択した場合) (Fill in the followings when the answer is "Yes")
回数 (うち不交付となった回数) (Of these applications, the number of times of non-issuance)
time(s) time(s)

19 犯罪を理由とする処分を受けたことの有無 (日本国外におけるものを含む。) ※交通違反等による処分を含む。
Criminal record (in Japan / overseas) ※Including dispositions due to traffic violations, etc.
有 (具体的内容) (Detail) ) 無 No

20 退去強制又は出国命令による出国の有無 Departure by deportation / departure order 有 Yes / 無 No
(上記で『有』を選択した場合) (Fill in the followings when the answer is "Yes")
回数 The latest departure by deportation 年 Year 月 Month 日 Day

21 在日親族(父・母・配偶者・子・兄弟姉妹・祖父母・叔(伯)父・叔(伯)母など)及び同居者
Family in Japan (father, mother, spouse, children, siblings, grandparents, uncle, aunt and others) and anyone you currently reside with
有 (「有」の場合は、以下の欄に在日親族及び同居者を記入してください。) 無 No
Yes (If yes, please fill in your family members in Japan and anyone you currently reside with in the following columns.) / No

Table with 7 columns: 続柄 (Relationship), 氏名 (Name), 生年月日 (Date of birth), 国籍・地域 (Nationality/Region), 同居予定の有無 (Intended to reside with applicant or not), 勤務先名称・通学先名称 (Place of employment/school), 在留カード番号 (Residence card number) / 特別永住者証明書番号 (Special Permanent Resident Certificate number)

※ 31について、有効な旅券を所持する場合は、旅券の身分事項ページのとおりに記載してください。
Regarding item 3, if you possess your valid passport, please fill in your name as shown in the passport.
21については、記載欄が不足する場合は別紙に記入して添付すること。なお、「研修」、「技能実習」に係る申請の場合は、「在日親族」のみ記載してください。
Regarding item 21, if there is not enough space in the given columns to write in all of your family in Japan, fill in and attach a separate sheet.
In addition, take note that you are only required to fill in your family members in Japan for applications pertaining to "Trainee" or "Technical Intern Training".

(注) 裏面参照の上、申請に必要な書類を作成して下さい。
Note: Please fill in forms required for application. (See notes on reverse side.)
(注) 申請書に事実と異なる記載をしたことが判明した場合には、不利益な扱いを受けることがあります。
Note: In case of to be found that you have misrepresented the facts in an application, you will be unfavorably treated in the process.

22 特定技能所属機関 Organization of affiliation of the specified skilled worker

(1)氏名又は名称 Name of person or organization 株式会社 きむら家

(2)住所(所在地) Address 東京都渋谷区笹塚1-59-10 電話番号 Telephone No. 03-5351-5519  
ACTSOHO京王笹塚ビル

23 技能水準 Skill level

分野別運用方針に定める評価方法による証明 Proof based on the evaluation method specified in the field-specific operational policy

試験による証明 Proof based on the passing of an exam

合格した試験名 Name of passed exam 外食業特定技能測定試験

受験地 Exam location

日本国内 Japan

日本国外(国名: インドネシア)  
Foreign country Country name

日本国内 Japan

日本国外(国名: \_\_\_\_\_)  
Foreign country Country name

その他の評価方法による証明 Proof based on some other evaluation method \_\_\_\_\_

技能実習2号を良好に修了 Successfully completed Technical Intern Training (ii)

24 日本語能力(「特定技能1号」での入国を希望する場合に記入)  
Japanese language ability (Fill in this section if you wish to enter Japan with the status of residence of "Specified Skilled Worker (i)")

分野別運用方針に定める評価方法による証明 Proof based on the evaluation method specified in the field-specific operational policy

試験による証明 Proof based on the passing of an exam

合格した試験名 Name of passed exam 国際交流基金日本語基礎テスト

受験地 Exam location

日本国内 Japan

日本国外(国名: インドネシア)  
Foreign country Country name

日本国内 Japan

日本国外(国名: \_\_\_\_\_)  
Foreign country Country name

その他の評価方法による証明 Proof based on some other evaluation method \_\_\_\_\_

技能実習2号を良好に修了 Successfully completed Technical Intern Training (ii)

25 良好に修了した技能実習2号(上記23, 24において技能実習2号を良好に修了を選択した場合に記入)  
Technical Intern Training (ii) that was successfully completed (Fill in this section if you selected "Successfully completed Technical Intern Training (ii) in 23 and 24 above)

(1)職種・作業(技能実習法施行規則別表第2の職種・作業を記入)  
Occupation / Operations (Fill in the occupation /operations under Appended Table II of the Ordinance for Enforcement of the Act on Proper Technical Intern Training and Protection of Technical Intern Trainees)

職種 Occupation \_\_\_\_\_ 作業 Operations \_\_\_\_\_

良好に修了したことの証明 Proof of successful completion

3級の技能検定又はこれに相当する技能実習評価試験の実技試験の合格による証明  
Proof based on passing Grade 3 of the National Trade Skills Test or the practical test of an equivalent technical intern training evaluation exam

実習状況に関する書面による証明  
Proof based on a document relating to the status of the technical intern training

(複数ある場合には(2)に記入) (Fill in (2) if you have several forms of proof)

(2)職種・作業(技能実習法施行規則別表第2の職種・作業を記入)  
Occupation / Operations (Fill in the occupation /operations under Appended Table II of the Ordinance for Enforcement of the Act on Proper Technical Intern Training and Protection of Technical Intern Trainees)

職種 Occupation \_\_\_\_\_ 作業 Operations \_\_\_\_\_

良好に修了したことの証明 Proof of successful completion

3級の技能検定又はこれに相当する技能実習評価試験の実技試験の合格による証明  
Proof based on passing Grade 3 of the National Trade Skills Test or the practical test of an equivalent technical intern training evaluation exam

実習状況に関する書面による証明  
Proof based on a document relating to the status of the technical intern training

26 申請時における特定技能1号での通算在留期間(過去の在留歴を含む。「特定技能1号」での入国を希望する場合に記入)  
Cumulative period of stay with "Specified Skilled Worker (i)" at the time of submitting this application (including past residence history; fill in this section if you wish to enter Japan with the status of residence of "Specified Skilled Worker (i)")

5 年 0 月  
Year Month

27 特定技能雇用契約に係る保証金の徴収その他財産管理又は違約金等の支払契約の有無  
 Is there a contract on the collection of a deposit pertaining to the employment contract for a specified skilled worker, or management of other property or the payment of penalties, etc.?  
 有(徴収又は管理機関名: \_\_\_\_\_) 徴収金額又は管理財産: \_\_\_\_\_ )  無  
 Yes (Name of the organization collecting the deposit or managing property: \_\_\_\_\_) Deposit amount or type of property managed: \_\_\_\_\_ ) / No

28 特定技能雇用契約に係る申込みの取次ぎ又は外国における活動準備に関する外国の機関への費用の支払について、その額及び内訳を十分に理解して合意していることの有無(当該費用の支払がある場合に記入)  
 Do you fully understand and agree on the amount and breakdown of expenses to be paid to the organization in a foreign country concerning mediation for the application pertaining to the employment contract for specified skilled workers or preparations for activities in the foreign country? (Fill in this section if there are expenses to be paid.)  
 有(外国の機関名: \_\_\_\_\_) 支払額(日本円に換算): 約 \_\_\_\_\_ 円 )  無  
 Yes (Name of the organization in a foreign country: \_\_\_\_\_) Payment (converted into Japanese yen): Approximately \_\_\_\_\_ Yen / No

29 国籍又は住居を有する国又は地域において定められる、本邦で行う活動に関連して遵守すべき手続を経ていることの有無(当該手続が定められている場合に記入)  
 Have you followed the procedures to be complied with in relation to the activities to be conducted in Japan prescribed by the country or region of nationality or residence? (Fill in this section if such procedures are prescribed.)  
 有  無  
 Yes / No

30 本邦において定期的に負担する費用について、対価の内容を十分に理解して合意していることの有無(当該費用の負担がある場合に記入)  
 Do you fully understand and have you agreed to the expenses to be paid on a regular basis in Japan? (Fill in this section if there are expenses to be paid.)  
 有  無  
 Yes / No

31 技能実習によって本邦において修得、習熟又は熟達した技能等の本国への移転に努めることの有無(技能実習の在留資格をもって在留していたことがある場合であって、「特定技能2号」での入国を希望する場合に記入)  
 Will you endeavor to transfer the skills, etc. you acquire, the skills, etc. for which you increase proficiency or attain proficiency in Japan through the technical intern training? (Fill in this section if you have a previous history of residing in Japan with the status of residence of "Technical Intern Training", and wish to enter Japan with the status of residence of "Specified Skilled Worker (ii)".)  
 有  無  
 Yes / No

32 申請人につき特定産業分野に特有の事情に鑑みて告示で定められる基準に適合していることの有無(当該基準が定められている場合に記入)  
 Do you meet the criteria prescribed in the public notice in consideration of circumstances specific to the specified industrial field pertaining to you? (Fill in this section if such criteria are prescribed.)  
 有  無  
 Yes / No

33 職歴 (外国におけるものを含む) Work experience (including those in a foreign country)

入社		退社		勤務先名称 Place of employment	入社		退社		勤務先名称 Place of employment
Date of joining the company		Date of leaving the company			Date of joining the company		Date of leaving the company		
年 Year	月 Month	年 Year	月 Month		年 Year	月 Month	年 Year	月 Month	
2021	8	2022	8	PT SINAR INDONESIA RAYA					
2022	9	2023	8	RESTORAN KHAS PURWOKERTO					

34 申請人, 法定代理人, 法第7条の2第2項に規定する代理人  
 (Applicant, legal representative or the authorized representative, prescribed in Paragraph 2 of Article 7-2)  
 (1)氏名 \_\_\_\_\_ (2)本人との関係 \_\_\_\_\_  
 Name \_\_\_\_\_ Relationship with the applicant \_\_\_\_\_  
 (3)住所 \_\_\_\_\_  
 Address \_\_\_\_\_  
 電話番号 \_\_\_\_\_ 携帯電話番号 \_\_\_\_\_  
 Telephone No. \_\_\_\_\_ Cellular Phone No. \_\_\_\_\_

以上の記載内容は事実と相違ありません。  
 申請人(代理人)の署名/申請書作成年月日  
 I hereby declare that the statement given above is true and correct.  
 Signature of the applicant (representative) / Date of filling in this form  
 SEFAN SETIADI 2025年 3月 26日  
 Year Month Day

注意 申請書作成後申請までに記載内容に変更が生じた場合、申請人(代理人)が変更箇所を訂正し、署名すること。  
 申請書作成年月日は申請人(代理人)が自署すること。  
 Attention In cases where descriptions have changed after filling in this application form up until submission of this application, the applicant (representative) must correct the part concerned and sign their name.  
 The date of preparation of the application form must be written by the applicant (representative).

※ 取次者 Agent or other authorized person  
 (1)氏名 \_\_\_\_\_ (2)住所 \_\_\_\_\_  
 Name \_\_\_\_\_ Address \_\_\_\_\_  
 (3)所属機関等 \_\_\_\_\_ 電話番号 \_\_\_\_\_  
 Organization to which the agent belongs \_\_\_\_\_ Telephone No. \_\_\_\_\_



1 雇用する外国人の氏名  
Name of foreign national being offered a contract SEFAN SETIADI

2 特定技能雇用契約  
Employment contract for a specified skilled worker

(1)雇用契約期間  
Period of employment contract from 2025 年 5 月 1 日 から to 2030 年 4 月 30 日 まで

(2)従事すべき業務の内容(複数ある場合は全て記入)  
Contents of work to be engaged in (if there are several types of work, fill in all of the work)  
特定産業分野 Specified industrial field 外食業  
業務区分 Work category 接客・調理・清掃

職種 Occupation ○主たる職種を別紙「職種一覧」から選択して番号を記入(1つのみ) 52  
Select the main occupation from the Attachment: "Occupations List", and fill in the number (select only one)  
○他に職種があれば別紙「職種一覧」から選択して番号を記入(複数選択可)  
If there is any other occupation, select from the Attachment: "Occupations List", and fill in the number (more than one answer may be selected)  
(注意) Attention  
※別紙「職種一覧」の1~43,45~50,55~81,100~112,999から選択してください。  
Please select from 1 to 43,from 45 to 50,from 55 to 81,from 100 to 112 and 999 on the attached "Occupations List."

(3)所定労働時間(週平均) 40 時間 所定労働時間(月平均) 174 時間  
Prescribed working hours (weekly average) hours Prescribed working hours (monthly average) hours  
所定労働時間が通常の労働者の所定労働時間と同等であることの有無 有 無  
Are the prescribed working hours equivalent to the prescribed working hours of regular workers? Yes / No

(4)月額報酬 230,000 円 ※各種手当(通勤・住宅・扶養等)・実費弁償の性格を有するものを除く。基本給の時間換算額 1,320 円  
Monthly remuneration Yen Excludes various types of allowances (commuting,housing,dependents,etc.) and personal expenses. Time converted amount of basic salary Yen  
同等の業務に従事する日本人の月額報酬 230,000 円  
Monthly remuneration of Japanese national engaging in the same type of work Yen  
報酬の額が日本人が従事する場合の報酬の額と同等以上であることの有無 有 無  
Will the foreign national receive an equal or greater amount of remuneration than a Japanese national would receive for comparable work? Yes / No

(5)報酬の支払方法  通貨払  口座振込み  
Payment method of remuneration Paid in cash Paid into a bank account

(6)外国人であることを理由として日本人と異なった待遇としている事項の有無  
Are any matters stipulated related to treatment that differ from that given to a Japanese national due to the applicant being a foreign national?  
有(内容: ) 無 ) / No  
Yes (Details: Yes / No

(7)外国人が一時帰国を希望した場合には、必要な有給休暇を取得させるものとしていることの有無  
Will the foreign national be given the necessary paid holidays in the event of wanting to return temporarily to his/her home country? 有 無  
Yes / No

(8)雇用関係につき特定産業分野に特有の事情に鑑みて告示で定められる基準に適合していることの有無(当該基準が定められている場合に記入)  
Are the criteria, which are stipulated in a public notice in consideration of circumstances specific to the specified industrial field in terms of the employment relations, being met? (Fill in this section if such criteria are stipulated.) 有 無  
Yes / No

(9)外国人が特定技能雇用契約終了後の帰国に要する旅費を負担することができないときは、当該旅費を負担するとともに、出国が円滑になされるよう必要な措置を講ずることとしていることの有無  
If a foreign national cannot afford the travel expenses for return to his/her home country after the end of the employment contract for specified skilled workers, will the organization of affiliation pay for the travel expenses and take necessary measures to ensure smooth departure? 有 無  
Yes / No

(10)外国人の健康の状況その他の生活の状況を把握するために必要な措置を講ずることとしていることの有無  
Is the organization of affiliation taking the necessary measures to check the state of the foreign national's health and other living conditions? 有 無  
Yes / No

(11)外国人の適正在留に資するために必要な事項につき特定産業分野に特有の事情に鑑みて告示で定められる基準に適合していることの有無(当該基準が定められている場合に記入)  
Are the criteria, which are stipulated in a public notice in consideration of circumstances specific to the specified industrial field in terms of the matters necessary to ensure the proper residence of the foreign nationals, being met? (Fill in this section if such criteria are stipulated.) 有 無  
Yes / No

(12)派遣先(労働者派遣の対象とする場合に記入)  
Dispatch site (Fill in this section if the foreign national may be sent out for worker dispatch)

氏名又は名称 法人番号(13桁)  
Name of person or organization Corporation no. (combination of 13 numbers and letters)

雇用保険適用事業所番号(11桁)※非該当事業所は記入省略 Employment insurance application office number (11 digits) \*If not applicable, it should be omitted.

住所(所在地) 電話番号  
Address Telephone No.

代表者の氏名  
Name of the representative

派遣期間 from 年 月 日 から to 年 月 日 まで  
Period of dispatch Year Month Day Year Month Day

(13)職業紹介事業者(特定技能雇用契約の成立をあっせんする職業紹介事業者がある場合に記入)  
Employment placement service provider (fill in this section if there is an employment placement service provider that arranges the conclusion of employment contracts for specified skilled workers)

氏名又は名称 法人番号(13桁)  
Name of person or organization Corporation no. (combination of 13 numbers and letters)

雇用保険適用事業所番号(11桁)※非該当事業所は記入省略 Employment insurance application office number (11 digits) \*If not applicable, it should be omitted.

住所(所在地) 電話番号  
Address Telephone No.

許可・届出番号 受理年月日 年 月 日  
Permission / notification no. Date of receipt Year Month Day

(14) 取次機関(職業紹介事業者があつせんを行うに際し、情報の取次ぎを行う者がある場合に記入)

Intermediary organization (fill in this section if there is a person who mediates information at the time of an employment placement service provider acting as an agent)

氏名又は名称

株式会社 きむら家

Name of person or organization

住所(所在地)

東京都渋谷区笹塚1-59-10 ACTSOHO京王笹塚ビル

Address

電話番号

03-5351-5519

Telephone No.

3 特定技能所属機関

Organization of affiliation of the specified skilled worker

※(3)及び(8)については、主に勤務させる事業所について記載すること For sub-items (3) and (8), fill in the information of principal place of business where foreign national is to work

(1) 氏名又は名称

株式会社 きむら家

Name of person or organization

(2) 法人番号(13桁)

Corporation no. (combination of 13 numbers and letters)

2 0 1 1 0 0 1 0 9 3 2 2 9

※本店又は主たる事務所のものを記入 Fill in the name of head office or principal place of business

(3) 雇用保険適用事業所番号(11桁) ※非該当事業所は記入省略

Employment insurance application office number (11 digits) \*If not applicable, it should be omitted.

1 3 0 7 - 6 3 7 6 6 9 - 1

(4) 業種

Business type

○主たる業種を別紙「業種一覧」から選択して番号を記入(1つのみ)  
Select the main business type from the attached sheet "a list of business type" and write the corresponding number (select only one)

34

○他に業種があれば別紙「業種一覧」から選択して番号を記入(複数選択可)

If there are another other business types, select from the attached sheet "a list of business type" and write the corresponding number (multiple answers possible)

(5) 住所(所在地) ※本店又は主たる事務所のものを記入

Address of person or organization ※Fill in the address of head office or principal place of business

東京都渋谷区笹塚1-59-10 ACTSOHO京王笹塚ビル

電話番号

03-5351-5519

Telephone No.

(6) 資本金

Capital

5,000,000

円

(7) 年間売上金額(直近年度)

Yen

Annual sales (latest year)

4億900万

円

Yen

(8) 常勤職員数

Number of full-time employees

18

名

(9) 代表者の氏名

Name of the representative

木村 孝明

(10) 勤務させる事業所名

Name of place of business where foreign national is to work

株式会社 きむら家

所在地

東京都渋谷区笹塚1-59-10 ACTSOHO京王笹塚ビル

健康保険及び厚生年金保険の適用事業所であることの有無

Does the place of business apply health insurance and employees pension insurance?

有/無

Yes/No

労災保険及び雇用保険の適用事業所であることの有無

Does the place of business apply industrial accident insurance and employment insurance?

有/無

Yes/No

労働保険番号

Labor insurance number

1 3 - 3 - 0 1 - 9 9 0 7 9 0 - 9 8 2 -

(末尾4桁は割り振られている場合のみ記入)

(Enter the last four digits only when they have been allocated.)

(11) 労働、社会保険及び租税に関する法令の規定に違反したことの有無

Has the organization ever been in violation of the provisions of laws and regulations concerning labor, social insurance or tax?

有(内容):

Yes (Details):

無

/ No

(12) 特定技能雇用契約の締結の日前1年以内又は締結の日以後に、外国人が従事する業務と同種の業務に従事していた労働者を非自発的に離職させたことの有無

Has a worker who engaged in work of the same type as that which the foreign national is to engage in ever been forced to leave within one year prior to the date of the foreign national entering into the employment contract for specified skilled workers or after the date of the foreign national entering into such contract?

有(内容・理由):

Yes (Details / Reason):

無

/ No

(13) 特定技能雇用契約の締結の日前1年以内又は締結の日以後に、特定技能所属機関の責めに帰すべき事由により外国人の行方不明者を発生させたことの有無

Has the organization ever caused a foreign national to disappear due to a cause attributable to the fault of the organization of affiliation of the specified skilled worker within one year prior to the date of the foreign national entering into the employment contract for specified skilled workers or after the date of the foreign national entering into such contract?

有(内容):

Yes (Details):

無

/ No

(14) 特定技能所属機関・その役員・支援責任者・支援担当者が法令に違反して刑に処せられたことの有無

Has the organization of affiliation of the specified skilled worker or its officer, support manager or support staff ever been sentenced to a criminal punishment due to a violation of laws and regulations?

有(内容・該当者名):

Yes (Details/Name of applicable person):

無

/ No

(15) 特定技能所属機関・その役員・支援責任者・支援担当者が特定技能雇用契約の適正な履行に影響する精神の機能の障害を有するものの有無

Does the organization of affiliation of the specified skilled worker, its officer, support manager or support staff have a mental disability which will have an impact on proper performance of the employment contract for specified skilled workers?

有(内容・該当者名):

Yes (Details/Name of applicable person):

無

/ No

(16) 特定技能所属機関・その役員・支援責任者・支援担当者が破産手続開始の決定を受けて復権を得ないことの有無

Has the organization of affiliation of the specified skilled worker, its officer, support manager or support staff become subject to the commencement of bankruptcy procedures and yet to have its rights restored?

有(内容・該当者名):

Yes (Details/Name of applicable person):

無

/ No

(17) 特定技能所属機関・その役員・支援責任者・支援担当者が技能実習法第16条第1項の規定により実習認定を取り消されたことの有無

Has the organization of affiliation of the specified skilled worker, its officer, support manager or support staff ever had its accreditation of the training revoked as provided for in Article 16, paragraph (1) of the Technical Intern Training Act?

有(内容・該当者名):

Yes (Details/Name of applicable person):

無

/ No

(18) 特定技能所属機関・その役員・支援責任者・支援担当者が技能実習法第16条第1項の規定により実習認定を取り消された法人の役員であったことの有無

Has the organization of affiliation of the specified skilled worker, its officer, support manager or support staff ever been an officer of a corporation that has had its accreditation of training revoked as provided for in Article 16, paragraph (1) of the Technical Intern Training Act?

有(内容・該当者名):

Yes (Details/Name of applicable person):

無

/ No

(19) 特定技能所属機関・その役員・支援責任者・支援担当者が特定技能雇用契約の締結の日前5年以内又は締結の日以後に、出入国又は労働に関する法令に關し不正又は著しく不当な行為をしたことの有無

Has the organization of affiliation of the specified skilled worker, its officer, support manager or support staff ever committed a wrongful or seriously unjust act in relation to immigration or labor-related laws or regulations within five years of the date of entering into the employment contract for specified skilled workers or after the date of entering into such contract?

有(内容・該当者名):

Yes (Details/Name of applicable person):

無

/ No

(20) 特定技能所属機関・その役員・支援責任者・支援担当者が暴力団員であること又は5年以内に暴力団員であったことの有無

Is the organization of affiliation of the specified skilled worker, its officer, support manager or support staff currently an organized crime member or was it formerly an organized crime member within the past five years?

有(内容・該当者名):

Yes (Details/Name of applicable person):

無

/ No

(21) 特定技能所属機関・その役員・支援責任者・支援担当者の法定代理人(法人である場合はその役員)が(14)から(20)に該当することの有無(特定技能所属機関・その役員・支援責任者・支援担当者が営業に關し成年者と同一の行為能力を有しない未成年者である場合に記入)

Does the statutory agent (its officer in the case of a corporation) of the organization of affiliation of the specified skilled worker, its officer, support manager or support staff fall under any of (14) to (20)? (Fill in this section if the organization of affiliation of the specified skilled worker, its officer, support manager or support staff is a minor who does not have the same capacity to act as a person who has reached the age of majority in relation to business.)

有(内容・該当者名):

Yes (Details/Name of applicable person):

無

/ No

- (22)暴力団員又は5年以内に暴力団員であった者がその事業活動を支配する者であることの有無  
Is an organized crime member or a person who was formerly an organized crime member within the past five years controlling the business activities of the organization of affiliation of specified skilled workers?  
有(内容: ) / 無  
Yes (Details: ) / No
- (23)外国人の活動内容に関する文書を作成し、活動をさせる事務所に特定技能雇用契約終了の日から1年以上備えて置くこととしていることの有無  
Is the organization taking measures to prepare documents on the contents of the activities of the foreign national, and to keep them at the place of business where the foreign national is engaging in the activities for at least one year from the date of termination of the contract?  
有(内容: ) / 無  
Yes / No
- (24)特定技能雇用契約に係る保証金の徴収その他財産管理又は違約金等の支払契約があることを認識して特定技能雇用契約を締結していることの有無  
Has the organization entered into an employment contract for specified skilled workers knowing about the existence of an agreement to collect a deposit or to control property or to demand payment of penalties pertaining to the employment contract for specified skilled workers?  
有(内容: ) / 無  
Yes (Details: ) / No
- (25)特定技能雇用契約の不履行について違約金等の支払契約を締結していることの有無  
Has the organization entered into an agreement on the payment of penalties, etc. with regard to non-performance of the employment contract for specified skilled workers?  
有(内容: ) / 無  
Yes (Details: ) / No
- (26)1号特定技能外国人支援に要する費用について、直接又は間接に外国人に負担させないこととしていることの有無(申請人が「特定技能1号」での入国を希望する場合に記入)  
Has the organization established practical measures to ensure the foreign national is not being made to pay either directly or indirectly for the costs required for support for Specified Skilled Worker (i)?  
(Fill in this section if the applicant wishes to enter Japan under the status of residence of "Specified Skilled Worker (i)".)  
(以下(27)、(28)は外国人を労働者派遣の対象とする場合に記入) (Fill in sections (27) and (28) if the foreign national is likely to be sent as a dispatch worker.)
- (27)次のいずれかに該当することの有無  
Whether it falls under any of the following cases:  
(有の場合は該当するものを選択) (If "Yes", choose the corresponding item)
- ①派遣先において従事する業務の属する特定産業分野に係る業務又はこれに関連する業務を行っていること  
A dispatch site conducting work pertaining to a specified industrial field to which the work the foreign national is to engage in at the dispatch site belongs or related work  
(内容: )  
(Details: )
  - ②地方公共団体又は①に該当する者が資本金の過半数を出資していること  
A local government or a person who falls under ① who has invested a majority of the stated capital  
(内容: )  
(Details: )
  - ③地方公共団体又は①に該当する者が業務執行に実質的に関与していること  
A local government or a person who falls under ① who is substantially involved in execution of the business  
(内容: )  
(Details: )
  - ④派遣先において従事する業務の属する分野が農業である場合であって国家戦略特別区域法第16条の5第1項に規定する特定機関であること  
The field of work the foreign national is to engage in at the dispatch site is agriculture, and the organization is the specified organization prescribed in Article 16-5, paragraph (1) of the National Strategy Special Zone Act.
- (28)労働者派遣をすることとしている派遣先が(11)から(22)に該当していることの有無  
Will the organization be sending dispatch workers to a dispatch site that comes under (11) to (22) above?  
有(内容: ) / 無  
Yes (Details: ) / No
- (29)労災保険加入等の措置の有無  
Have measures been taken for coverage of industrial accident insurance, etc.?  
 有(内容: ) / 無  
Yes (Details: ) / No
- (30)特定技能雇用契約を継続して履行する体制が適切に整備されていることの有無  
Is there an appropriate structure in place to ensure continuous implementation of the employment contract for specified skilled workers?  
 有(内容: ) / 無  
Yes (Details: ) / No
- (31)外国人の報酬を、当該外国人の指定する銀行その他の金融機関に対する振込み又は現実に支払われた額を確認できる方法によって支払われることとしており、かつ、後者の場合には、出入国在留管理庁長官に報酬の支払を裏付ける客観的な資料を提出し、その確認を受けることとしていることの有無  
Will the foreign national's remuneration be paid by wire transfer to the account of a bank or other financial institution specified by the foreign national or using a method where the actual amount that was paid can be confirmed, and in the latter case, will objective materials proving the payment of remuneration be submitted to the Commissioner of the Immigration Services Agency in order to be checked?  
 有(内容: ) / 無  
Yes / No
- (32)特定技能雇用契約の適正な履行の確保につき特定産業分野に特有の事情に鑑みて告示で定められる基準に適合していることの有無(当該基準が定められている場合に記入)  
Does the organization meet the criteria stipulated in the public notice in consideration of circumstances specific to the specified industrial field in terms of securing the proper performance of the employment contract for specified skilled workers? (Fill in this section if such criteria are stipulated.)  
 有(内容: ) / 無  
Yes / No
- (以下(33)から(41)は申請人が「特定技能1号」での入国を希望する場合であって、契約により登録支援機関に1号特定技能外国人支援計画の全部の実施を委託しない場合に記入) (Fill in sections (33) to (41) if the applicant wishes to enter Japan with the status of residence of "Specified Skilled Worker (i)", and not all of the support plans for specified skilled workers (i) are to be entrusted to a registered support organization based on a contract.)
- (33)支援責任者名  
Support manager \_\_\_\_\_ 所属・役職  
Title and department \_\_\_\_\_  
役員又は職員の中から支援責任者を選任していることの有無  
Has a support manager been appointed from among the officers or employees?  
有(内容: ) / 無  
Yes / No
- (34)支援担当者名  
Support staff \_\_\_\_\_ 所属・役職  
Title and department \_\_\_\_\_  
役員又は職員の中から、業務に従事させる事業所ごとに1名以上の支援担当者を選任していることの有無  
Has at least one support staff member been appointed from among the officers and employees for each place of business where the specified skilled worker is to work?  
有(内容: ) / 無  
Yes / No
- (35)次のいずれかに該当することの有無  
Whether it falls under any of the following cases:  
(有の場合は該当するものを選択) (If "Yes", choose the corresponding item)
- ①過去2年間に於いて法別表第1の1の表、2の表及び5の表の上欄の在留資格(収入を伴う事業を運営する活動又は報酬を受ける活動を行うことができる在留資格に限る)をもって在留する中長期在留者の受入れ又は管理を適正に行った実績を有すること  
It has a past record of properly accepting or managing mid to long-term residents residing with one of the statuses of residence in the left-hand column of Appended Table I (1), (2) or (5) over the past two years (limited to the statuses of residence where the foreign national is permitted to engage in activities related to the management of business involving income or activities for which he or she receives remuneration).
  - ②支援責任者及び支援担当者が過去2年以内に法別表第1の1の表、2の表及び5の表の上欄の在留資格(収入を伴う事業を運営する活動又は報酬を受ける活動を行うことができる在留資格に限る)をもって在留する中長期在留者の生活相談等に従事した経験を有すること  
The support manager and support staff have experience of engaging in the work of providing advice on living for mid to long-term residents with a status of residence in the left-hand column of Appended Table I (1), 2 and (5) (limited to the statuses of residence where the foreign national is permitted to engage in activities related to the management of business involving income or activities for which they receive remuneration).
  - ③その他支援業務を適正に実施できる事情を有すること (内容: )  
Other conditions to ensure support is properly implemented (Details: )
- (36)1号特定技能外国人支援計画に基づく支援を、外国人が十分に理解することができる言語によって行うことができる体制を有していることの有無  
Do you have a structure in place where support based on the support plan for specified skilled workers (i) will be provided in a language that the foreign national is able to fully understand?  
有(内容: ) / 無  
Yes / No
- (37)1号特定技能外国人支援の状況に関する文書を作成し、1号特定技能外国人支援を行う事務所に特定技能雇用契約終了の日から1年以上備えて置くこととしていることの有無  
Has the organization taken measures to prepare documents on the status of support for specified skilled workers (i), and to keep them at the place of business where the support for specified skilled workers (i) is to be implemented for at least one year from the date of termination of the employment contract for specified skilled workers?  
有(内容: ) / 無  
Yes / No

(38) 支援責任者及び支援担当者が、1号特定技能外国人支援計画の中立的な実施を行うことができる立場の者であることの有無  
Are the support manager and support staff in a position where they are able to implement the support plan for specified skilled workers (i) in a neutral manner? 有・無  
Yes / No

(39) 特定技能雇用契約締結の日前5年以内又は契約締結の日以後に適合1号特定技能外国人支援計画に基づく1号特定技能外国人支援を怠ったことの有無  
Has the organization failed to implement support for specified skilled workers (i) based on a suitable support plan for specified skilled workers (i) within five years prior to the date of entering into the employment contract for specified skilled workers or after the date of entering into such contract? )・無  
) / No

(40) 支援責任者又は支援担当者が外国人及びその監督をする立場にある者と定期的な面談を実施できる体制を有していることの有無  
Is there a system in place to ensure the support manager and support staff are able to conduct periodic interviews with the foreign nationals and their supervisors? 有・無  
Yes / No

(41) 適合1号特定技能外国人支援計画の適正な実施の確保につき特定産業分野に特有の事情に鑑みて告示で定められる基準に適合していることの有無(当該基準が定められている場合に記入)  
Does the organization conform to the criteria stipulated in a public notice in consideration of circumstances specific to the specified industrial field in terms of ensuring proper implementation of the support plan for specified skilled workers (i)? (Fill in this section if such criteria are stipulated.) 有・無  
Yes / No

4 1号特定技能外国人支援計画(申請人が「特定技能1号」での入国を希望する場合に記入)  
Support plan for specified skilled workers (i) (fill in this section if the applicant wishes to enter Japan with the status of residence of "Specified Skilled Worker (i)")

(1) 在留資格認定証明書の交付申請前の、特定技能雇用契約の内容、本邦において行うことができる活動の内容、上陸及び在留のための条件その他の本邦に上陸し在留するに当たって留意すべき事項に関する、外国人が十分に理解することができる言語による情報提供の実施の有無  
Did the organization provide information to the specified skilled worker (i) in a language that can be fully understood by the specified skilled worker (i) before their application for certificate of eligibility the contents of the employment contract for specified skilled workers, the contents of the activities that may be conducted in Japan, the conditions for landing and residence, and other points to be noted when landing and staying in Japan? 有・無  
Yes / No

(2) 上記(1)について、対面により、又はテレビ電話装置その他の方法により行うこととしていることの有無  
With regard to (1) above, will this be conducted face-to-face, using video call equipment or some other method? 有・無  
Yes / No

(3) 出入国時に港又は飛行場への送迎をすることとしていることの有無  
Will the organization be picking up and dropping off the foreign national at the seaport or airport where he / she will be entering or departing from Japan? 有・無  
Yes / No

(4) 適切な住居の確保に係る支援をすることとしていることの有無  
Will the organization be providing support to secure suitable accommodation for the foreign national? 有・無  
Yes / No

(5) 金融機関における預金口座等の開設及び携帯電話の利用に関する契約その他の生活に必要な契約に係る支援をすることとしていることの有無  
Will the organization be providing support related to contracts concerning the opening of bank accounts, etc. or the use of mobile phones and other contracts necessary for living? 有・無  
Yes / No

(6) 本邦入国後、本邦での生活一般に関する事項、国又は地方公共団体の機関への届出その他の手続、相談又は苦情の申出に関する連絡先、十分に理解することができる言語で医療を受けることができる医療機関に関する事項、防災・防犯に関する事項、緊急時における対応に必要な事項及び外国人の法的保護に必要な事項に関する情報の提供を外国人が十分に理解することができる言語により実施することとしていることの有無  
Will the organization be providing information after the specified skilled worker (i) has entered Japan in a language which the specified skilled worker (i) is fully able to understand on matters concerning general living in Japan, notifications to national or local government agencies and other procedures, contact information for consultations or filing of complaints, matters concerning medical institutions capable of providing medical care in a language that the specified skilled worker (i) is fully able to understand, matters on disaster prevention and crime prevention, necessary matters for responses in case of emergency, and necessary matters for legal protection of foreign nationals? 有・無  
Yes / No

(7) 外国人が国又は地方公共団体の機関への届出その他の手続を履行するに当たり、必要に応じ、関係機関への同行その他の必要な措置を講ずることとしていることの有無  
Will the organization take necessary measures to accompany the foreign national, where necessary, to the relevant agency in order to submit a notification to a national or local government agency or for other procedures that need to be followed? 有・無  
Yes / No

(8) 日本語を学習する機会を提供することとしていることの有無  
Will the organization be providing the foreign national with opportunities to learn Japanese? 有・無  
Yes / No

(9) 外国人が十分に理解することができる言語により、相談又は苦情の申出に対して、遅滞なく、適切に応じるとともに、必要な措置を講ずることとしていることの有無  
Will the organization respond appropriately to requests for consultations or to complaints without delay, and take necessary measures in a language which the specified skilled worker (i) is fully able to understand? 有・無  
Yes / No

(10) 外国人と日本人の交流の促進に係る支援をすることとしていることの有無  
Will the organization provide support for the promotion of exchanges between foreign nationals and Japanese nationals? 有・無  
Yes / No

(11) 外国人が、その責めに帰すべき事由によらずに特定技能雇用契約を解除される場合は、転職支援をすることとしていることの有無  
Will the organization provide support to foreign nationals whose employment contract for specified skilled workers has been cancelled due to causes not attributable to the fault of the foreign national so as to enable the foreign national to change jobs? 有・無  
Yes / No

(12) 支援責任者又は支援担当者が外国人及びその監督をする立場にある者と定期的な面談(外国人と行う場合には当該外国人が十分に理解することができる言語による面談)を実施し、問題の発生を知ったときは、その旨を関係行政機関に通報することとしていることの有無  
Will the support manager or support staff conduct periodic interviews with foreign nationals and their supervisors (when conducting an interview with a foreign national, in a language which the foreign national is fully able to understand), and when they learn about a problem, report the problem to the relevant administrative agency? 有・無  
Yes / No

(13) 1号特定技能外国人支援計画を日本語及び外国人が十分に理解することができる言語により作成し、当該外国人にその写しを交付することとしていることの有無  
Has a support plan for specified skilled workers (i) been prepared in Japanese and in a foreign language that can be fully understood by the foreign national, and a copy been given to the foreign national? 有・無  
Yes / No

(14) 特定産業分野に特有の事情に鑑みて告示で定められる事項を1号特定技能外国人支援計画に記載していることの有無(当該事項が定められている場合に記入)  
Have the matters stipulated in a public notice in consideration of circumstances specific to the specified industrial field been given in the support plan for specified skilled workers (i)? (Fill in this section if such matters are stipulated.) 有・無  
Yes / No

(15) 支援の内容が外国人の適正な在留に資するものであって、かつ、支援を実施する者において適切に実施することができるものであることの有無  
Will the contents of the support contribute to the proper residence of the foreign nationals, and can they be appropriately implemented by those providing the support? 有・無  
Yes / No

(16) 1号特定技能外国人支援計画の内容につき特定産業分野に特有の事情に鑑みて告示で定められる基準に適合していることの有無(当該基準が定められている場合に記入)  
Will the organization conform to the criteria stipulated in a public notice in consideration of the circumstances specific to the specified industrial field in terms of the contents of the support plan for specified skilled workers (i)? (Fill in this section if such criteria are stipulated.) 有・無  
Yes / No

5 登録支援機関(申請人が「特定技能1号」での入国を希望する場合であって、契約により登録支援機関に1号特定技能外国人支援計画の全部の実施を委託する場合に記入)  
Registered support organization  
(Fill in this section if the applicant wishes to enter Japan with the status of residence of "Specified Skilled Worker (i)", and all of the support plans for specified skilled workers (i) are to be entrusted to a registered support organization based on a contract.)

(1) 氏名又は名称 **株式会社 AlphaCep** (2) 法人番号(13桁) **7 0 4 0 0 0 1 1 1 7 6 1 8**  
Name of person or organization Corporation no. (combination of 13 numbers and letters)

(3) 雇用保険適用事業所番号(11桁) ※非該当事業所は記入省略 **1 2 0 9 - 6 2 4 8 3 6 - 9**  
Employment insurance application office number (11 digits) \*If not applicable, it should be omitted.

(4) 住所(所在地) **千葉県鎌谷市北中沢1-18-22 スカラビル3F** 電話番号 **0474-022-022**  
Address Telephone No.

(5) 代表者の氏名 **NGUYEN THI THANH NGA**

(6) 登録番号 **24登-009405** (7) 登録年月日 **2024** 年 **1** 月 **17** 日  
Registration no. Date of Registration Year Month Day

(8) 支援を行う事業所の名称 **株式会社 AlphaCep** (9) 所在地 **千葉県鎌谷市北中沢1-18-22 スカラビル3F**  
Name of place of business implementing support Address

(10) 支援責任者名 **NGUYEN THI THANH NGA** (11) 支援担当者名 **NGUYEN THI THANH NGA**  
Support manager Support staff

(12) 対応可能言語 **日本語、ベトナム語、インドネシア語、ネパール語** (13) 支援委託手数料(月額/人) **10,000** 円  
Available languages Support commission fee (person per month) Yen

以上の記載内容は事実と相違ありません。 I hereby declare that the statement given above is true and correct.  
特定技能所属機関名、代表者氏名の記名 / 申請書作成年月日  
Name of the organization and representative of the organization / Date of filling in this form

**株式会社 きむら家 代表取締役 木村 孝明** 2025 年 3 月 4 日  
Year Month Day

注意 Attention  
申請書作成後申請までに記載内容に変更が生じた場合、特定技能所属機関が変更箇所を訂正すること。  
In cases where descriptions have changed after filling in this application form up until submission of this application, the organization must correct the changed part.

## 特定技能雇用契約書 Perjanjian Kerja Pekerja Berketerampilan Khusus

特定技能所属機関 株式会社きむら家 (以下「甲」という。) と

Organisasi afiliasi pekerja berketerampilan khusus Kimuraya Co., Ltd.  
(selanjutnya disebut “Pihak Pertama”) dan

特定技能外国人 (候補者を含む。) SEFAN SETIADI (以下「乙」という。) は、

Pekerja berketerampilan khusus (termasuk calon pekerja) SEFAN SETIADI  
(selanjutnya disebut “Pihak Kedua”)

別添の雇用条件書に記載された内容に従い、特定技能雇用契約を締結する。

dengan ini mengikat diri dalam perjanjian kerja pekerja berketerampilan khusus sesuai isi yang tercantum dalam syarat kerja terlampir.

本雇用契約は、乙が、在留資格「特定技能 1 号」又は「特定技能 2 号」により本邦に入国して、特定産業分野であって法務大臣が指定するものに属する法務省令で定める技能を要する業務に従事する活動を開始する時点をもって効力を生じるものとする。

Perjanjian kerja ini berlaku saat Pihak Kedua masuk ke Jepang dengan izin tinggal “Pekerja Berketerampilan Khusus 1” atau “Pekerja Berketerampilan Khusus 2” dan mulai melakukan aktivitas kerja dalam tugas yang memerlukan keterampilan sesuai ketentuan peraturan Kementerian Hukum yang ditetapkan oleh Menteri Hukum untuk bidang industri tertentu.

雇用条件書に記載の雇用契約期間 (雇用契約の始期と終期) は、乙の入国日が入国予定日と相違した場合には、実際の入国日に伴って変更されるものとする。

Periode perjanjian kerja (masa mulai dan berakhirnya perjanjian kerja) yang tercantum dalam syarat kerja harus diubah sesuai tanggal masuk aktual bila tanggal masuk Pihak Kedua berbeda dengan tanggal rencana masuk.

なお、雇用契約を更新することなく雇用契約期間を満了した場合、及び乙が何らかの事由で在留資格を喪失した時点で雇用契約は終了するものとする。

Perjanjian kerja berakhir pada saat perjanjian kerja tidak diperbarui dan periode perjanjian kerja telah berakhir, atau bila Pihak Kedua telah kehilangan izin tinggal karena suatu alasan.

本雇用契約書及び雇用条件書は 2 部作成し、甲乙それぞれが保有するものとする。

Perjanjian kerja ini dan syarat kerja dibuat dalam 2 (dua) rangkap dan masing-masing disimpan oleh Pihak Pertama dan Pihak Kedua.

2025 年 3 月 4 日 締結  
Pengikatan dilakukan tanggal

甲 株式会社きむら家  
(特定技能所属機関名・代表者役職名・氏名・捺印)

乙 SEFAN SETIADI  
(特定技能外国人の署名)

Pihak Pertama Kimuraya Co., Ltd. ttd.  
(Nama organisasi afiliasi pekerja berketerampilan khusus, nama, jabatan, dan tanda tangan direktur representatifnya)

Pihak Kedua SEFAN SETIADI  
(Tanda tangan pekerja asing berketerampilan khusus)



# 雇 用 条 件 書

## Syarat Kerja

2025 年 3 月 4 日

SEFAN SETIADI 殿

tanggal 4 bulan 3 tahun 2025

Kepada Yth. SEFAN SETIADI

特定技能所属機関名 株式会社きむら家

Nama organisasi afiliasi pekerja berketerampilan khusus

Kimuraya Co., Ltd.

所在地 株式会社きむら家

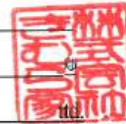
Alamat 1-59-10 Sasazuka, Shibuya-ku, Tokyo

電話番号 03-5351-5519

Nomor telepon 03-5351-5519

代表者 役職・氏名 木村 孝明

Nama dan jabatan representatif Kimura Takaaki



### I. 雇用契約期間

#### I. Periode perjanjian kerja

##### 1. 雇用契約期間

##### 1. Periode perjanjian kerja

(2025 年 5 月 1 日 ~ 期間の定めなし)

入国予定日 2025 年 4 月 24 日

(Dari tanggal 2025/5/1 hingga Tidak ada periode yang ditentukan)

Tanggal rencana masuk: 2025/4/24

##### 2. 契約の更新の有無

##### 2. Pembaruan perjanjian

自動的に更新する  更新する場合があります  契約の更新はしない

Diperbarui secara otomatis  Dapat diperbarui  Tidak diperbarui

※ 上記契約の更新の有無を「更新する場合があります」とした場合の更新の判断基準は以下のとおりとする。

Kriteria penilaian untuk pembaruan perjanjian di atas pada pilihan “Dapat diperbarui” adalah sebagai berikut.

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 契約期間満了時の業務量                                    | <input type="checkbox"/> 労働者の勤務成績、態度               |
| <input type="checkbox"/> Volume pekerjaan pada akhir periode perjanjian | <input type="checkbox"/> Kinerja dan sikap pekerja |
| <input type="checkbox"/> 労働者の業務を遂行する能力                                  | <input type="checkbox"/> 会社の経営状況                   |
| <input type="checkbox"/> Kemampuan pekerja dalam melaksanakan pekerjaan | <input type="checkbox"/> Manajemen perusahaan      |
| <input type="checkbox"/> 従事している業務の進捗状況                                  | <input type="checkbox"/> その他 ( )                   |
| <input type="checkbox"/> Kemajuan pekerjaan yang melibatkan pekerja     | <input type="checkbox"/> Lainnya ( )               |

##### 3. 更新上限の有無 ( 無・ 有 (更新 回まで/通算契約期間 年まで) )

##### 3. Apakah ada batasan perpanjangan? ( Tidak ada/ Ada (maksimal kali perpanjangan/total periode kontrak maksimal tahun) )

【労働契約法に定める同一の企業との間での通算契約期間が5年を超える有期雇用契約の締結の場合】

[Jika dibuat perjanjian kerja waktu tertentu dengan perusahaan yang sama sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Perjanjian Kerja, dengan total periode kontrak lebih dari 5 tahun]

本契約期間中に会社に対して期間の定めのない雇用契約（無期雇用契約）の締結の申込みをすることにより、本契約期間の末

日の翌日（ 年 月 日）から、無期雇用契約での雇用に転換することができる。この場合の本契約からの労働条件の変更の有無（無・有（別紙2のとおり））

Dengan mengajukan permohonan untuk membuat perjanjian kerja tanpa periode yang ditetapkan (perjanjian kerja waktu tidak tertentu) dengan perusahaan selama periode perjanjian ini, konversi ke pekerjaan berdasarkan perjanjian kerja waktu tidak tertentu akan dimulai pada keesokan hari dari tanggal terakhir periode perjanjian ini (tanggal bulan tahun ). Dalam hal ini, apakah ada perubahan syarat kerja dari perjanjian ini? (Tidak ada/Ada (seperti yang ditunjukkan pada Lampiran 2))

II. 就業の場所 II. Tempat kerja

■ 直接雇用（以下に記入）

■ Perekrutan langsung (isi di bawah ini)

(雇入れ直後)

(Segera setelah perekrutan)

事業所名 ACTSOHO京王笹塚ビル

Nama kantor ACTSOHO Keio Sasazuka Building

所在地 東京都渋谷区笹塚1-59-10

Lokasi 1-59-10 Sasazuka, Shibuya-ku, Tokyo

連絡先 03-5351-5519

Kontak 03-5351-5519

□ 派遣雇用（別紙「就業条件明示書」に記入）

□ Perekrutan outsource (isi “Pernyataan Syarat Kerja” terlampir)

(変更の範囲) □変更の可能性なし（変更ある場合は以下に記入）

(Lingkup perubahan) □Tidak ada kemungkinan perubahan (Jika ada perubahan, mohon tulis di bawah)

事業所名

Nama kantor

所在地

Lokasi

連絡先

Kontak

III. 従事すべき業務の内容

III. Konten pekerjaan yang harus dilakukan

(雇入れ直後)

(Segera setelah perekrutan)

1. 分野（外食業）

1. Bidang (Industri jasa makanan)

2. 業務区分（接客・調理・清掃）

2. Kategori pekerjaan (Layanan pelanggan, memasak, membersihkan)

(変更の範囲) □変更の可能性なし（変更ある場合は以下に記入）

(Lingkup perubahan) □Tidak ada kemungkinan perubahan (Jika ada perubahan, mohon tulis di bawah)

1. 分野（）

1. Bidang（）

2. 業務区分（）

2. Kategori pekerjaan（）

IV. 労働時間等

IV. Jam kerja, dll.

1. 始業・終業の時刻等

1. Jam mulai dan selesai kerja, dll.

(1) 始業（時 分） 終業（時 分）（1日の所定労働時間数 時間 分）

(1) Jam mulai ( jam menit ) Jam selesai ( jam menit ) (Jam kerja yang ditentukan hari: jam menit)

(2) 【次の制度が労働者に適用される場合】

(2) [Bila sistem berikut ini diterapkan kepada pekerja]

■ 変形労働時間制：（1ヶ月）単位の変形労働時間制

■ Sistem jam kerja yang dimodifikasi: Sistem jam kerja yang dimodifikasi dalam satuan（1 bulan）

※ 1年単位の変形労働時間制を採用している場合には、乙が十分に理解できる言語を併記した年間カレンダーの写し及び労働基準監督署へ届け出た変形労働時間制に関する協定書の写しを添付する。

\* Jika digunakan sistem jam kerja yang dimodifikasi dalam satuan waktu 1 tahun, lampirkan salinan kalender tahunan dalam bahasa yang dipahami dengan baik oleh Pihak Kedua dan salinan surat kesepakatan terkait sistem jam kerja berubah yang telah diserahkan kepada Kantor Pengawasan Standar Kerja.

□ 交代制として、次の勤務時間の組合せによる。

□ Shift kerja menggunakan kombinasi jam kerja berikut ini.

始業 ( 時 分 ) 終業 ( 時 分 ) (適用日 , 1日の所定労働時間 時間 分)

Jam mulai ( . ) Jam selesai ( . ) (Hari penerapan , Jam kerja dalam 1 hari jam menit)

始業 ( 時 分 ) 終業 ( 時 分 ) (適用日 , 1日の所定労働時間 時間 分)

Jam mulai ( . ) Jam selesai ( . ) (Hari penerapan , Jam kerja dalam 1 hari jam menit)

始業 ( 時 分 ) 終業 ( 時 分 ) (適用日 , 1日の所定労働時間 時間 分)

Jam mulai ( . ) Jam selesai ( . ) (Hari penerapan , Jam kerja dalam 1 hari jam menit)

2. 休憩時間 ( 60 分)

2. Jam istirahat ( 60 menit)

3. 所定労働時間数 ①週 ( 40 時間 00 分) ②月 ( 174 時間 00 分) ③年 ( 時間 分)

3. Jam kerja yang ditentukan ①Mingguan ( jam menit) ②Bulanan ( jam menit) ③Tahunan ( jam menit)

4. 所定労働日数 ①週 ( 5 日) ②月 ( 日) ③年 ( 265 日)

4. Hari kerja yang ditentukan ①Mingguan ( 5 hari) ②Bulanan ( hari) ③Tahunan ( 265 hari)

5. 所定時間外労働の有無  有  無

5. Jam lembur  Ada  Tidak

○詳細は、就業規則 第 条～第 条, 第 条～第 条, 第 条～第 条

○Detail ditetapkan dalam pasal ( ), pasal ( ), pasal ( ) Peraturan Kerja.

## V. 休日

### V. Hari libur

1. 定例日：毎週 曜日, 日本の国民の祝日, その他 ( ) (年間合計休日日数 日)

1. Hari libur reguler: setiap minggu hari , hari libur nasional Jepang, lainnya ( ) (Jumlah libur tahunan: hari)

2. 非定例日：週当たり 2 日, その他 ( )

2. Hari libur non-reguler: 2 hari tiap minggu, lainnya ( )

○詳細は、就業規則 第 条～第 条, 第 条～第 条

○Detail ditetapkan dalam pasal ( ), pasal ( ) Peraturan Kerja.

## VI. 休暇

### VI. Cuti

1. 年次有給休暇 6か月継続勤務した場合→ 10 日

1. Cuti berbayar tahunan Bila telah bekerja minimal 6 bulan → 10 hari

継続勤務6か月未満の年次有給休暇 (  有  無 ) → か月経過で 日

Bila belum bekerja minimal 6 bulan (  Ada  Tidak ) → Setelah bulan berlalu, hari

2. その他の休暇 有給 ( ) 無給 ( )

2. Cuti lainnya Berbayar ( ) Tidak berbayar ( )

3. 一時帰国休暇 乙が一時帰国を希望した場合は、上記1及び2の範囲内で必要な休暇を取得させることとする。

3. Cuti pulang sementara Bila Pihak Kedua ingin kembali untuk sementara ke negaranya, ia harus diberikan cuti yang diperlukan sesuai batasan butir 1 dan 2.

○詳細は、就業規則 第 条～第 条, 第 条～第 条

○Detail ditetapkan dalam pasal ( ), pasal ( ) Peraturan Kerja.

VII. 賃金

VII. Gaji

1. 基本賃金  月給 ( 230,0000 円)  日給 ( ) 円  時間給 ( ) 円

1. Gaji pokok  Gaji bulanan ( 230,000 yen)  Gaji harian ( ) yen  Gaji per jam ( ) yen

※詳細は別紙のとおり

\*Detail ditetapkan sesuai lampiran

注：試用期間：3か月、1ヶ月目の月給：210,000円、2ヶ月目からの月給：230,000円。

Catatan: Masa percobaan: 3 bulan, gaji bulanan bulan pertama: 210.000 yen, gaji bulanan bulan kedua: 230.000 yen.

2. 諸手当 (時間外労働の割増賃金は除く)

2. Berbagai tunjangan (tidak termasuk tambahan uang lembur)

( ) 手当, ( ) 手当, ( ) 手当)

(Tunjangan , tunjangan , tunjangan )

※詳細は別紙のとおり

\*Detail ditetapkan sesuai lampiran

3. 所定時間外, 休日又は深夜労働に対して支払われる割増賃金率

3. Tingkat tambahan pembayaran untuk lembur, kerja di hari libur atau kerja tengah malam

(1) 所定時間外 法定超月60時間以内 ( 25 ) %

(1) Kerja lembur Maksimal 60 jam sebulan sesuai ketentuan hukum ( 25 ) %

法定超月60時間超 ( 50 ) %

Melebihi 60 jam sebulan sesuai ketentuan hukum ( 50 ) %

所定超 ( 25 ) %

Melebihi waktu yang telah ditetapkan ( 25 ) %

(2) 休日 法定休日 ( 35 ) % , 法定外休日 ( 25 ) %

(2) Kerja di hari libur Hari libur sesuai ketentuan hukum ( 35 ) % , hari libur di luar ketentuan hukum ( 25 ) %

(3) 深夜 ( 25 ) %

(3) Kerja tengah malam ( 25 ) %

4. 賃金締切日  毎月 末日,  毎月 日

4. Tanggal penutupan gaji  Tiap bulan tanggal ,  Tiap bulan tanggal

5. 賃金支払日  毎月 15 日,  毎月 日

5. Tanggal pembayaran gaji  Tiap bulan tanggal ,  Tiap bulan tanggal

6. 賃金支払方法  口座振込  通貨払

6. Cara pembayaran gaji  Transfer bank  Pembayaran secara tunai

7. 労使協定に基づく賃金支払時の控除  無  有

7. Pemotongan dari gaji berdasarkan perjanjian kerja dengan manajemen  Tidak ada  Ada

※詳細は別紙のとおり

\*Detail ditetapkan sesuai lampiran

8. 昇給  有 (時期, 金額等 本人の実績による ) ,  無

8. Kenaikan gaji  Ada (masa, jumlah kenaikan, dll. Tergantung rekam jejak orangnya ) ,  Tidak ada

9. 賞与  有 (時期, 金額等 会社の業績による ) ,  無

9. Bonus  Ada (masa, jumlah bonus, dll. Tergantung pada kinerja perusahaan ) ,  Tidak ada

10. 退職金  有 (時期, 金額等 中小企業退職金共済制度 ) ,  無

10. Uang pesangon  Ada (masa, jumlah pesangon, dll. Sistem Bantuan Bersama Tunjangan Pensiun Usaha Kecil dan Menengah),

Tidak ada



11. 休業手当  有 (率 60% )

11. Tunjangan libur kerja  Ada (persentase 60% )

### VIII. 退職に関する事項

#### VIII. Hal-hal terkait pengunduran diri

1. 自己都合退職の手續 (退職する 30 日前に社長・工場長等に届けること)

1. Prosedur pengunduran diri karena alasan pribadi (Pemberitahuan disampaikan kepada presiden direktur, kepala pabrik, dll. 30 hari sebelum pengunduran diri)

2. 解雇の事由及び手續

2. Alasan dan prosedur pemutusan hubungan kerja (PHK)

解雇は、やむを得ない事由がある場合に限り少なくとも30日前に予告をするか、又は30日以上平均賃金を支払って解雇する。特定技能外国人の責めに帰すべき事由に基づいて解雇する場合には、所轄労働基準監督署長の認定を受けることにより予告も平均賃金の支払も行わず即時解雇されることもあり得る。

PHK dilakukan bila ada alasan yang tidak dapat dihindari dan pekerja yang bersangkutan diberikan pemberitahuan awal setidaknya 30 hari sebelum PHK atau diberikan minimal 30 hari upah rata-rata. Untuk PHK berdasarkan alasan yang disebabkan oleh kesalahan pekerja asing berketerampilan khusus, ada kemungkinan PHK dilakukan dengan segera tanpa pemberitahuan awal maupun pembayaran upah rata-rata setelah mendapatkan persetujuan dari Kepala Kantor Pengawasan Standar Kerja terkait.

○詳細は、就業規則 第 条～第 条, 第 条～第 条

○Detail ditetapkan dalam pasal ( ), pasal ( ) Peraturan Kerja.

### IX. その他

#### IX. Lainnya

1. 社会保険の加入状況・労働保険の適用状況

( 厚生年金 ,  健康保険 ,  雇用保険 ,  労災保険,

国民年金、 国民健康保険、 その他 ( ))

1. Kondisi keikutsertaan asuransi sosial/kondisi penerapan asuransi kerja

( Dana pensiun kesejahteraan,  Asuransi kesehatan,  Asuransi kerja,  Asuransi kecelakaan kerja,

Dana pensiun nasional,  Asuransi kesehatan nasional,  Lainnya ( ))

2. 雇入れ時の健康診断 2025 年 5 月

2. Pemeriksaan kesehatan saat perekrutan: bulan 2025 tahun 5

3. 初回の定期健康診断 2026 年 4 月 (その後 1年ごとに実施)

3. Pemeriksaan kesehatan berkala awal: bulan 2026 tahun 4 (setelah itu dilakukan setiap 1 tahun )

4. 雇用管理の改善等に関する事項に係る相談窓口

4. Loket konsultasi untuk hal-hal terkait perbaikan manajemen ketenagakerjaan, dll.

部署名: 人事担当

Nama Divisi: Sumber Daya Manusia

担当者職氏名: 竹内 尉智

Nama dan jabatan petugas: Takeuchi Yasutomo

連絡先: 070-1541-5822

Kontak: 070-1541-5822

5. 本契約終了後に乙が帰国するに当たり、乙が帰国旅費を負担することができないときは、甲が当該旅費を負担するとともに、帰国が円滑になされるよう必要な措置を講じることとする。

5. Apabila Pihak Kedua tidak dapat menanggung biaya kepulangannya saat Pihak Kedua akan pulang setelah perjanjian ini berakhir, Pihak

Pertama akan menanggung biaya perjalanan tersebut dan melakukan hal-hal yang diperlukan untuk memastikan kepulangan tersebut berjalan lancar.

受取人 (署名)

SEFAN SETIADI

Penerima (tanda tangan)

以上のほかは、当社就業規則による。就業規則を確認できる場所や方法 (パソコンで参照することが可能)

Selain yang tertulis di atas, Peraturan Kerja dari perusahaan juga berlaku. Tempat dan metode memeriksa Peraturan Kerja (Dapat dilihat di PC )



4. 賃金支払時に控除する項目

4. Item yang akan dipotong saat pembayaran gaji

(a) 税金	(約 3,900 円)
(a) Pajak	(sekitar 3,900 yen)
(b) 社会保険料	(約 26,000 円)
(b) Premi asuransi sosial	(sekitar 26,000 yen)
(c) 雇用保険料	(約 1,380 円)
(c) Premi asuransi ketenagakerjaan	(sekitar 1,380 yen)
(d) 食費	(約 円)
(d) Biaya makan	(sekitar yen)
(e) 居住費	(約 47,500 円)
(e) Biaya tempat tinggal	(sekitar 47,500 yen)
(f) その他 (水道光熱費)	(約 5,000 円)
(f) Lainnya (biaya utilitas)	(sekitar 5,000 yen)
( )	(約 円)
( )	(sekitar yen)
( )	(約 円)
( )	(sekitar yen)
( )	(約 円)
( )	(sekitar yen)
( )	(約 円)
( )	(sekitar yen)
( )	(約 円)
( )	(sekitar yen)

控除する金額 約 83,780 円 (合計)

Besar potongan Sekitar 83,780 yen (total)

5. 手取り支給額 (3 - 4)

約 146,220 円 (合計)

5. Pendapatan bersih (3-4)

Sekitar 146,220 yen (total)

※欠勤等がない場合であって、時間外労働の割増賃金等は除く。

\*Dengan catatan tidak ada absen kerja dan tidak termasuk upah tambahan lembur.



健康診断個人票

Lembar Pemeriksaan Kesehatan Pribadi

氏名 NAMA	SEFAN SETIADI	生年月日 Tanggal lahir	2001年9月19日 2001 - 9 - 19	検診年月日 Tanggal periksa	2025年1月4日 2025 - 1 - 4
		性別 Jenis kelamin	男・女 Laki-laki / Perempuan	年齢 Usia	歳 23 tahun
業務歴 Riwayat kerja	TIDAK ADA	血圧 (mmHg) Tekanan darah (mmHg)		110/76 mmHg	
		貧血検査 Tes anemia	血色素量 (g/dl) Level hemoglobin (g/dl)	14.4 g/dl	
			赤血球数 (万/mm <sup>3</sup> ) Jumlah sel darah merah (10.000/mm <sup>3</sup> )	6.990 mm <sup>3</sup>	
既往歴 Riwayat sebelumnya	TIDAK ADA	肝機能検査 Tes fungsi hati	GOT (IU/l) GOT (IU/l)	23 IU/l	
			GPT (IU/l) GPT (IU/l)	19 IU/l	
			γ-GTP (IU/l) γ-GTP (IU/l)	26 IU/l	
自覚症状 Gejala yang subjektif	DBN (DALAM BATAS NORMAL)	血中脂質検査 Pemeriksaan lipid darah	LDL コレステロール (mg/dl) Kolesterol LDL (mg/dl)	93 mg/dl	
			HDL コレステロール (mg/dl) Kolesterol HDL (mg/dl)	50 mg/dl	
			トリグリセライド (mg/dl) Trigliserida (mg/dl)	153 mg/dl	
他覚症状 Gejala objektif	DBN (DALAM BATAS NORMAL)	血糖検査 (mg/dl) Pemeriksaan gula darah (mg/dl)		76 mg/dl	
		尿検査 Tes urine	糖 Glukosa	NEGATIF	
身長 (cm) Tinggi badan (cm)	165 Cm		蛋白 Protein	NEGATIF	
体重 (kg) Berat badan (kg)	65 Kg	心電図検査 Pemeriksaan Elektrokardiograf	NORMAL SINUS RHYTHM		
		その他の検査 Pemeriksaan lainnya	CHOLESTROL = 169 mg/dl		

BMI BMI		23.9/m <sup>2</sup> (NORMAL)		医師の診断 Diagnosis dokter	
腹 囲 (CM) Lingkar perut (cm)		77 Cm		DBN (DALAM BATAS NORMAL)	
視力 Daya pandang	右 Kanan	NORMAL ( 6/6 )			
	左 Kiri	NORMAL ( 6/12 )			
聴力 Daya pendeng aran	右 Kanan	1 所見なし 1 Normal	2 所見あり 2 Gangguan	備考 Keterangan	
	1,000Hz	1 所見なし	2 所見あり		
	4,000Hz	2 Normal	2 Gangguan		
	左 Kiri	1 所見なし 1 Normal	2 所見あり 2 Gangguan		
結核等 TBC, dll.	胸部エックス 線検査	直接 Langsung	間接 Tidak langsung	<b>SEHAT UNTUK BEKERJA FIT TO WORK</b>	
	Pemeriksaan rontgen dada	撮影 年月日	Diambil tanggal 2025 - 1 - 4		
	フィルム番号 No. film	No. 12	所見： Temuan: NORMAL		

(注意)

1 BMI は、次の算式により算出すること。

$$BMI = \frac{\text{体重(kg)}}{\text{身長(m)}^2}$$

2 「視力」の欄は、矯正していない場合は ( ) 外に、矯正している場合は ( ) 内に記入すること。

3 「胸部エックス線検査」の欄に異常所見がある場合は、喀痰検査を実施し、活動性結核を否定すること。

4 「医師の診断」の欄は、異常なし、要精密検査、要診療等の医師の診断を記入すること。

5 現在治療中の疾病があるときには、「医師の診断」の欄に、現病歴、病名等医学的に特記すべき病状を記載すること。また、その場合は、処方されている全ての薬剤について備考欄に記載すること。

(Catatan)

1. BMI dihitung dengan rumus berikut ini.

$$BMI = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi badan (m)}^2}$$

2. Untuk kolom "Daya pandang", tulis angkanya di luar tanda kurung ( ) bila tidak memakai alat bantu dan tulis di dalam tanda kurung ( ) bila memakai alat bantu.

3. Bila ada temuan abnormal pada kolom "Pemeriksaan rontgen dada", lakukan pemeriksaan dahak dan pastikan tidak ada TBC aktif.

4. Untuk bagian "Diagnosis dokter", tulis diagnosis dokter seperti tidak ada kelainan, perlu pemeriksaan detail, perlu pemeriksaan medis, dll.

5. Jika ada penyakit yang sedang ditangani, tulis gejala penyakit yang harus diberikan perhatian medis seperti riwayat penyakit saat ini, nama penyakit, dll. pada kolom "Diagnosis dokter". Selain itu, dalam hal itu, tulis semua obat yang diresepkan pada kolom Keterangan.

前記の者は、本邦において安定・継続的に就労活動を行うことについて、上記に示す感染症に感染しておらず、また、健康上の支障はありません。

Orang yang disebutkan di atas tidak terinfeksi penyakit menular di atas dan tidak ada gangguan kesehatan untuk melakukan aktivitas kerja secara stabil dan berkelanjutan di Jepang.

作成年月日 年 月 日

Tanggal pembuatan: Tahun 2025 bulan 1 tanggal 4

(医師) 署名  
(Dokter) Tanda tangan  
Dr. MARWANTO, Sp.PD



受診者の申告書  
Laporan Penerima Pemeriksaan

私は、通院歴、入院歴、手術歴、投薬歴の全てを医師に申告した上で、医師の診断を受けました。

Saya telah menerima pemeriksaan kesehatan oleh dokter dengan melaporkan semua riwayat rawat inap, rawat jalan, operasi, dan asupan obat kepada dokter.

作成年月日 2025 年 01 月 04 日

Tanggal pembuatan: Tahun 2025 bulan 1 tanggal 4

申請人の署名

Tanda tangan pemohon



SEFAN SETIADI

## 生活オリエンテーションの確認書

### Surat Konfirmasi Orientasi Terkait Kehidupan

- 1 私の日本での生活一般に関する事項。  
Hal-hal terkait kehidupan saya di Jepang secara umum.
- 2 私が出入国管理及び難民認定法第 19 条の 16 その他の法令の規定により履行しなければならない又は履行すべき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。  
Hal-hal terkait pelaporan dan prosedur lain kepada lembaga pemerintah atau pemerintah daerah yang harus atau perlu saya lakukan sesuai dengan ketentuan Pasal 19 Ayat 16 dari UU Kontrol Imigrasi dan Pengakuan Pengungsi serta undang-undang dan peraturan lain.
- 3 私が把握しておくべき、特定技能所属機関又は当該特定技能所属機関から契約により私の支援の実施の委託を受けた者において相談又は苦情の申出に対応することとされている者の連絡先及びこれらの相談又は苦情の申出をすべき国又は地方公共団体の機関の連絡先。  
Kontak organisasi afiliasi pekerja berketerampilan khusus atau pihak yang harus menangani pengajuan konsultasi atau pengaduan, dari pihak-pihak yang telah ditunjuk untuk memberikan dukungan kepada saya berdasarkan kontrak dengan organisasi afiliasi pekerja berketerampilan khusus tersebut, serta kontak lembaga pemerintah atau pemerintah daerah yang harus diberikan pengajuan konsultasi atau pengaduan tersebut, yang perlu saya ketahui.
- 4 私が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。  
Hal-hal terkait lembaga kesehatan yang dapat memberikan perawatan medis dalam bahasa yang sepenuhnya saya pahami.
- 5 防災及び防犯に関する事項並びに急病その他の緊急時における対応に必要な事項。  
Hal-hal terkait pencegahan bencana dan pencegahan kejahatan, serta hal-hal yang diperlukan dalam penanganan saat sakit mendadak serta kondisi darurat lainnya.
- 6 出入国又は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の対応方法その他私の法的保護に必要な事項。  
Cara penanganan saat mengetahui adanya pelanggaran ketentuan undang-undang dan peraturan tentang keimigrasian atau ketenagakerjaan, serta hal-hal lainnya yang diperlukan untuk melindungi saya secara hukum.

について、

Mengenai hal-hal tersebut di atas,



2025 年 3 月 24 日 9 時 00 分から 18 時 00 分まで  
Tanggal 24 Bulan 3 Tahun 2025 , mulai pukul 9h sampai pukul 18h  
2025 年 3 月 25 日 9 時 00 分から 18 時 00 分まで  
Tanggal 25 Bulan 3 Tahun 2025 , mulai pukul 9h sampai pukul 18h  
2025 年 3 月 26 日 9 時 00 分から 18 時 00 分まで  
Tanggal 26 Bulan 3 Tahun 2025 , mulai pukul 9h sampai pukul 18h

特定技能所属機関（又は登録支援機関）の氏名又は名称  
Nama organisasi afiliasi pekerja berketerampilan khusus  
(atau organisasi pemberi bantuan terdaftar)

株式会社 AlphaCep

説明者の氏名

NGUYEN THI THANH NGA

Nama pemberi penjelasan

から説明を受け、内容を十分に理解しました。

Saya menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan dari pihak tersebut dan sepenuhnya memahami penjelasannya.

特定技能外国人の署名

SEFAN SETIADI

2025 年 3 月 26 日

Nama pekerja asing

Tahun 2025 Bulan 3 Tanggal 26

berketerampilan khusus

## 事前ガイダンスの確認書

### Surat Konfirmasi Panduan Awal

- 1 私が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
  - 2 私が日本において行うことができる活動の内容
  - 3 私の入国に当たっての手續に関する事項
  - 4 私又は私の配偶者、直系若しくは同居の親族その他私と社会生活において密接な関係を有する者が、特定技能雇用契約に基づく私の日本における活動に関連して、保証金の徴収その他名目のいかなを問わず、金銭その他の財産を管理されず、かつ特定技能雇用契約の不履行について違約金を定める契約その他の不当に金銭その他の財産の移転を予定する契約の締結をしておらず、かつ、締結させないことが見込まれること
  - 5 私が特定技能雇用契約の申込みの取次ぎ又は自国等における特定技能 1 号の活動の準備に関して自国等の機関に費用を支払っている場合は、その額及び内訳を十分理解して、当該機関との間で合意している必要があること
  - 6 私に対し、私の支援に要する費用について、直接又は間接に負担させないこととしていること
  - 7 私に対し、特定技能所属機関等が私が入国しようとする港又は飛行場において送迎を行う必要があることとなっていること
  - 8 私に対し、適切な住居の確保に係る支援がされること
  - 9 私からの、職業生活、日常生活又は社会生活に関する相談又は苦情の申出を受ける体制があることについて、
1. Hal-hal terkait isi pekerjaan yang saya lakukan, nominal honor dan syarat kerja lain
  2. Isi aktivitas yang dapat dilakukan di Jepang oleh saya
  3. Hal-hal terkait prosedur masuknya saya ke Jepang
  4. Saya atau pasangan saya, kerabat sedarah atau kerabat yang tinggal bersama, dan pihak lain yang memiliki hubungan erat dengan saya dalam kehidupan sosial, sehubungan dengan aktivitas yang saya lakukan di Jepang berdasarkan Perjanjian Kerja Pekerja Berketerampilan Khusus, tidak sedang membayar deposit atau menerima pengaturan uang maupun aset lainnya terlepas dari apa pun tujuannya dan tidak sedang mengikat perjanjian yang menetapkan denda terkait tidak dilaksanakannya Perjanjian Kerja Pekerja Berketerampilan Khusus atau rencana pemindahan uang maupun aset lainnya secara tidak adil serta tidak akan membiarkan terjadinya pengikatan perjanjian serupa
  5. Bila saya membayar biaya kepada suatu agen perantara permohonan Perjanjian Kerja Pekerja Berketerampilan Khusus atau lembaga di negara sendiri, dll. terkait persiapan aktivitas keterampilan khusus 1 di negara sendiri, saya perlu memahami nominal biaya tersebut dan isinya serta setuju dengan lembaga tersebut
  6. Tidak membebani secara langsung maupun tidak langsung kepada saya terkait biaya yang

diperlukan untuk memberikan bantuan kepada saya

7. Diperlukan penjemputan terhadap saya di pelabuhan atau bandara saat saya akan datang ke Jepang oleh organisasi afiliasi pekerja berketerampilan khusus
8. Memberikan bantuan terkait pemastian tempat tinggal yang sesuai kepada saya
9. Memiliki sistem untuk menerima konsultasi atau keluhan dari saya terkait kehidupan kerja, kehidupan sehari-hari atau kehidupan sosial

Terkait hal-hal di atas,

2025 年 3 月 24 日 9 時 00 分から 18 時 00 分まで

Tanggal 24 Bulan 3 Tahun 2025 , mulai pukul 9h sampai pukul 18h

2025 年 3 月 25 日 9 時 00 分から 18 時 00 分まで

Tanggal 25 Bulan 3 Tahun 2025 , mulai pukul 9h sampai pukul 18h

2025 年 3 月 26 日 9 時 00 分から 18 時 00 分まで

Tanggal 26 Bulan 3 Tahun 2025 , mulai pukul 9h sampai pukul 18h

特定技能所属機関（又は登録支援機関）の氏名又は名称

Nama orang atau nama organisasi afiliasi pekerja berketerampilan khusus (atau lembaga pendukung terdaftar)

株式会社 AlphaCep

説明者の氏名

Nama pemberi penjelasan

NGUYEN THI THANH NGA

から説明を受け、内容を十分に理解しました。

また、4について、私及び私の配偶者等は、保証金等の支払や違約金等に係る契約を現にしておらず、また、将来にわたりしません。

saya telah menerima penjelasan tersebut dan memahami dengan baik isinya.

Selain itu, terkait nomor 4, saya dan pasangan saya, dan sebagainya saat ini tidak sedang menjalin perjanjian terkait pembayaran uang jaminan, dll. atau denda, dll. serta tidak akan melakukannya di masa depan.

特定技能外国人の署名

SEFAN SETIADI

2025 年 3 月 26 日


Tanda tangan pekerja asing berketerampilan khusus

Tahun 2025 Bulan 3 Tanggal 26

履歴書  
Daftar Riwayat Hidup

作成日 : 11/24/2024  
Tanggal Dibuat :

\*Jandai sesuai pilihan yang tepat

(カナ): Katakana	セファン・セティアディ	国籍: Kewarganegaraan	インドネシア	年齢: Umur	23歳	
氏名: Nama	SEFAN SETIADI	性別: Jenis kelamin	男 Laki-laki	女 Perempuan		
生年月日: Tanggal lahir	2001年 09月 19日	宗教: Agama	イスラム教			
現住所: Alamat sekarang	Desa CIKEMBULAN RT04/ RW03,KEC.PEKUNCEN,KAB.BANYUMAS,PROF.JAWA TENGAH					

婚姻: Status Pemikahan	未婚 Belum Menikah	有 Ada	無 Tidak Ada	パスポート: Paspor	パスポートNo.:No. Paspor	発行日: Tanggal dikeluarkan	年	月	日
既婚 Menikah	離婚 Cerai	子供数 Jumlah Anak				有効期限: Berlaku sampai	年	月	日

海外渡航歴:  
Riwayat keluar negeri

有 Ada	無 Tidak Ada	年 Tahun	月 Bulan	国名: Negara	目的: Tujuan
----------	----------------	------------	------------	---------------	---------------

外国語学習歴: Pendidikan bahasa asing	有 Ada	無 Tidak Ada	語 Bahasa	日本語	年 Tahun	ヶ月 Lama Belajar	学習場所: Lokasi
			語 Bahasa		年 Tahun	ヶ月 Lama Belajar	学習場所: Lokasi

日本にいる親族(父・母・配偶者・子・兄弟姉妹)  
Apakah ada keluarga di Jepang?

続柄 Hubungan	氏名 Nama	生年月日 Tanggal Lahir	国籍 Kewarganegaraan	通勤・通学先 Alamat di Jepang	在留資格 Jenis Visa

学歴

Riwayat Pendidikan

入学年 Tahun Masuk	卒業年 Tahun Lulus	学校名 Nama Sekolah	専攻 Jurusan
2008年 6月	2015年 6月	SD N 2 CIKEMBULAN	-
2015年 7月	2018年 5月	SMP N 3 AJIBARANG	
2018年 7月	2021年 6月	SMK MA'ARIF NU 1 AJIBARANG高校	オートバイ工学

職歴

Riwayat Pekerjaan

入学年 Tahun Masuk	卒業年 Tahun Lulus	事務先 Nama Perusahaan	職種 Jenis Pekerjaan
2021年 8月	2022年 8月	PT SINAR INDONESIA RAYA	シェフ
2022年 9月	2023年 8月	RESTORAN KHAS PURWOKERTO	

家族構成	続柄 Hubungan	名前 Nama	生年月日 Tanggal Lahir	年齢 Umur	職業 Pekerjaan
	母	NARSEM	1963年 12月 09日	61	主婦
	父	SUGENG SUPRIYADI	1985年 09月 04日	39	レストランマネージャー
	兄弟姉妹 kakak laki-laki kakak perempuan	WATIAH	1990年 12月 08日	34	主婦

身長: Tinggi Badan	165	cm	体重: Berat Badan	50	kg	血液型: Golongan Darah	-	趣味: Hobi	フットサル することです
---------------------	-----	----	--------------------	----	----	------------------------	---	-------------	--------------

特技:  
Keahlian khusus sesuai keilmuan  
料理 することができます

病歴: Riwayat penyakit	無 Tidak Ada	有 Ada	病名: Nama Penyakit	時期: Waktu (Tahun)	年 月 ~ 年 月 Tahun Bulan ~ Tahun Bulan
-------------------------	----------------	----------	----------------------	----------------------	--

喫煙: Merokok	以前から吸わない Tidak sejak dulu	吸うのをやめた Sudah Berhenti	喫煙 Merokok	1日 Satu Hari	本 Batang
飲酒: Alkohol	以前から吸わない Tidak sejak dulu	吸うのをやめた Sudah Berhenti	飲む Minum		



## 国際交流基金日本語基礎テスト 判定結果通知書

Japan Foundation Test for Basic Japanese Notification of assessment results



受験番号 : 28109646  
Registration Number  
氏名 : SEFAN SETIADI  
Name  
国籍 : Indonesia  
Nationality  
生年月日 : 2001/09/19 (yyyy/mm/dd)  
Date of Birth  
性別 : Male  
Sex  
受験地 : Indonesia  
Test Location  
受験日 : 2024/02/21 (yyyy/mm/dd)  
Test Date

試験の結果をお知らせします。

Your test results are as follows.

総合得点 : 241 点  
Total Score points

(得点範囲 : 10 - 250 点,  
Range of Scores points

判定基準点 : 200 点)  
Passing Score points



あなたは国際交流基金日本語基礎テストにおいて、ある程度日常会話ができ、生活に支障がない程度の日本語能力水準に達していると判定されました。

You were assessed to have reached a level of Japanese language proficiency in Japan Foundation Test for Basic Japanese to be able to engage in everyday conversation to a certain extent and without difficulties in daily life.

セクション毎の正答率は次のとおりです。

The percentage of correct answers for each section are as follows.

文字と語彙

Script and Vocabulary



会話と表現

Conversation and Expression



聴解

Listening Comprehension



読解

Reading Comprehension



## ●日本語能力水準の考え方

### How to look at the level of Japanese language proficiency

- 国際交流基金日本語基礎テストは、ある程度日常会話ができ、生活に支障がない程度の日本語能力を有するかどうかを判定するものです。
- 上記の日本語能力の目安として、「JF日本語教育スタンダード」のA2レベルの言語使用者を想定していません。
- 「JF日本語教育スタンダード」の言語熟達度の尺度は、CEFRの6つのレベルに準じています。
- Japan Foundation Test for Basic Japanese assesses whether you have the Japanese language proficiency to be able to engage in everyday conversation to a certain extent and without difficulties in daily life.
- As a reference point to the Japanese language proficiency stated above, this corresponds to language users at the A2 level of the JF Standard for Japanese-Language Education.
- The language proficiency scale of the JF Standard for Japanese-Language Education conforms to the six levels of CEFR.

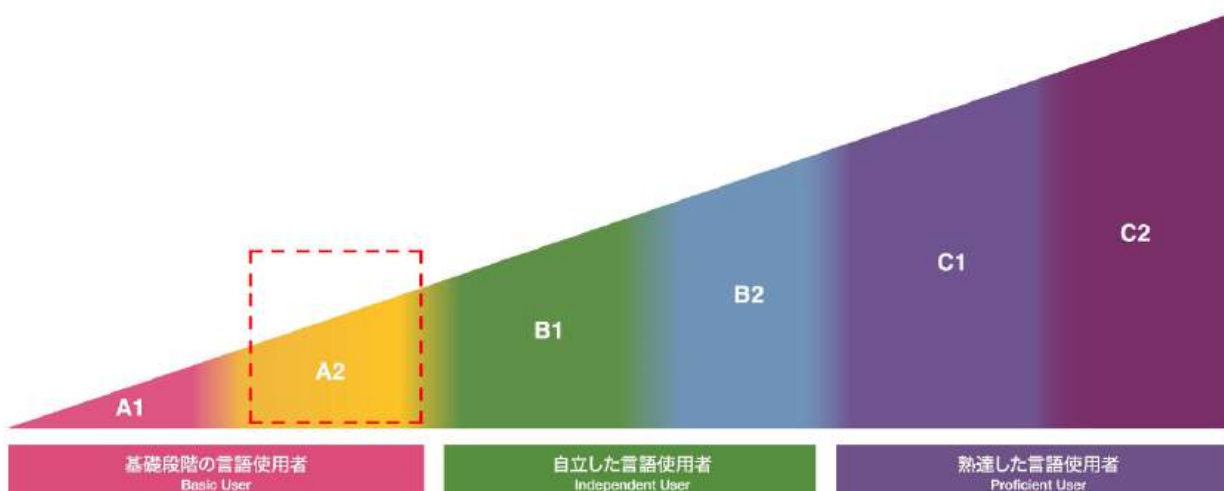
### A2 レベル

- ごく基本的な個人的情報や家族情報、買い物、近所、仕事など、直接的関係がある領域に関する、よく使われる文や表現が理解できる。
- 簡単で日常的な範囲なら、身近で日常の事柄についての情報交換に応ずることができる。
- 自分の背景や身の回りの状況や、直接的な必要性のある領域の事柄を簡単な言葉で説明できる。

### A2 level

- Can understand sentences and frequently used expressions related to areas of most immediate relevance (e.g. very basic personal and family information, shopping, local geography, employment).
- Can communicate in simple and routine tasks requiring a simple and direct exchange of information on familiar and routine matters.
- Can describe in simple terms aspects of his/her background, immediate environment and matters in areas of immediate need.

CEFRの共通参照レベル：全体的な尺度  
The CEFR Global Scale: Common Reference Levels



# 外食業特定技能1号技能測定試験 結果通知書

Notification of results for  
Food service industry Specified Skilled Worker (i) test

# OTAFF

THE ORGANIZATION FOR TECHNICAL SKILL  
ASSESSMENT OF FOREIGN WORKERS IN FOOD INDUSTRY



受験番号 Registration Number	: 30134855
氏名 Name	: SEFAN SETIADI
国籍 Nationality	: Indonesia
生年月日 Date of Birth	: 2001/09/19 (yyyy/mm/dd)
性別 Sex	: Male
受験地 Test Location	: Indonesia
受験日 Test Date	: 2024/08/19 (yyyy/mm/dd)
発行者 Issuer	: The Organization for Technical Skill Assessment of Foreign Workers in Food Industry

試験の結果は以下の通りです。

Your test results are as follows.

---

試験名 Exam Name	: Food Service Test (i)
------------------	-------------------------

試験結果 Exam Result	: Pass
---------------------	--------

本結果通知書は受験日から10年間有効です。

The evaluation result notification is valid for 10 years from the date of test.

外食業分野における特定技能外国人の受入れに関する誓約書

出入国在留管理庁長官 殿

登録支援機関

氏名又は名称：株式会社 AlphaCep

住 所：千葉県鎌ヶ谷市北中沢 1-18-22 スカラビル 3F

特定技能所属機関

氏名又は名称：株式会社 きむら家

住 所：東京都渋谷区笹塚 1-59-10

特定技能外国人

氏 名：SEFAN SETIADI

性 別：男

国籍・地域：インドネシア

生 年 月 日：2001年9月19日

記

外食業分野における上記の特定技能所属機関が雇用する特定技能外国人に係る1号特定技能外国人支援計画の実施の委託を受けるに当たり、以下の事項について誓約します。

【誓約事項】

1. 農林水産省、関係業界団体、登録支援機関その他の関係者で構成される外食業分野における特定技能外国人の受入れに関する協議会（以下「協議会」という。）の構成員であること。
2. 協議会が行う調査、情報の共有その他の活動に対し、必要な協力を行うこと。
3. 農林水産省が行う調査、指導その他の活動に対し、必要な協力を行うこと。

(注) 誓約事項を遵守することができなくなった場合は、その旨出入国在留管理庁長官及び当該分野を所管する関係行政機関の長に対し、報告を行うこと。

作成年月日 2025 年 2 月 4 日

作成責任者 牧子陽子

在留資格認定証明書交付申請書
APPLICATION FOR CERTIFICATE OF ELIGIBILITY

法務大臣 殿
To the Minister of Justice

出入国管理及び難民認定法第7条の2の規定に基づき、次のとおり同法第7条第1項第2号に掲げる条件に適合している旨の証明書の交付を申請します。
Pursuant to the provisions of Article 7-2 of the Immigration Control and Refugee Recognition Act, I hereby apply for the certificate showing eligibility for the conditions provided for in 7, Paragraph 1, Item 2 of the said Act.



1 国籍・地域 Nationality/Region インドネシア 2 生年月日 Date of birth 2005 年 Year 10 月 Month 8 日 Day

3 氏名 Name GALANG BAIHAQI NASUTION

4 性別 Sex 男 Male / 女 Female 5 出生地 Place of birth MEDAN 6 配偶者の有無 Marital status 有 Married / 無 Single

7 職業 Occupation 外食業 8 本国における居住地 Home town/city JL.RAYA GLEMPANG RT02/RW01, Kec. MAOS, Kab. CILACAP, Prov. JAWA TENGAH

9 日本における連絡先 Address in Japan 未定

10 旅券 Passport (1)番号 Number X5011385 (2)有効期限 Date of expiration 2035 年 Year 1 月 Month 2 日 Day

11 入国目的 (次のいずれか該当するものを選んでください。) Purpose of entry: check one of the followings
I「教授」 "Professor" I「教育」 "Instructor" J「芸術」 "Artist" J「文化活動」 "Cultural Activities" K「宗教」 "Religious Activities" L「報道」 "Journalist"
L「企業内転勤」 "Intra-company Transferee" L「研究(転勤)」 "Researcher (Transferee)" M「経営・管理」 "Business Manager" N「研究」 "Researcher" N「技術・人文知識・国際業務」 "Engineer / Specialist in Humanities / International Services"
N「介護」 "Nursing Care" N「技能」 "Skilled Labor" N「特定活動(研究活動等)」 "Designated Activities (Researcher or IT engineer of a designated org)" N「特定活動(本邦大学卒業生)」 "Designated Activities (Graduate from a university in Japan)"
V「特定技能(1号)」 "Specified Skilled Worker (i)" V「特定技能(2号)」 "Specified Skilled Worker (ii)" O「興行」 "Entertainer" P「留学」 "Student" Q「研修」 "Trainee"
Y「技能実習(1号)」 "Technical Intern Training (i)" Y「技能実習(2号)」 "Technical Intern Training (ii)" Y「技能実習(3号)」 "Technical Intern Training (iii)" R「家族滞在」 "Dependent"
R「特定活動(研究活動等家族)」 "Designated Activities (Dependent of Researcher or IT engineer of a designated org)" R「特定活動(EPA家族)」 "Designated Activities (Dependent of EPA)" R「特定活動(本邦大卒者家族)」 "Designated Activities (Dependent of Graduate from a university in Japan)"
T「日本人の配偶者等」 "Spouse or Child of Japanese National" T「永住者の配偶者等」 "Spouse or Child of Permanent Resident" T「定住者」 "Long Term Resident"
「高度専門職(1号イ)」 "Highly Skilled Professional(i)(a)" 「高度専門職(1号ロ)」 "Highly Skilled Professional(i)(b)" 「高度専門職(1号ハ)」 "Highly Skilled Professional(i)(c)" U「その他」 "Others"

12 入国予定年月日 Date of entry 2025 年 Year 4 月 Month 25 日 Day 13 上陸予定港 Port of entry 成田空港

14 滞在予定期間 Intended length of stay 5年 15 同伴者の有無 Accompanying persons, if any 有 Yes / 無 No

16 査証申請予定地 Intended place to apply for visa 出入国在留管理庁

17 過去の出入国歴 Past entry into / departure from Japan 有 Yes / 無 No

(上記で『有』を選択した場合) (Fill in the followings when the answer is "Yes")
回数 The latest entry from 年 Year 月 Month 日 Day から to 年 Year 月 Month 日 Day

18 過去の在留資格認定証明書交付申請歴 Past history of applying for a certificate of eligibility 有 Yes / 無 No

(上記で『有』を選択した場合) (Fill in the followings when the answer is "Yes")
回数 (うち不交付となった回数) (Of these applications, the number of times of non-issuance)
time(s) time(s)

19 犯罪を理由とする処分を受けたことの有無 (日本国外におけるものを含む。) ※交通違反等による処分を含む。
Criminal record (in Japan / overseas) ※Including dispositions due to traffic violations, etc.
有 (具体的内容) (Detail) ) 無 No

20 退去強制又は出国命令による出国の有無 Departure by deportation / departure order 有 Yes / 無 No

(上記で『有』を選択した場合) (Fill in the followings when the answer is "Yes")
回数 The latest departure by deportation 年 Year 月 Month 日 Day

21 在日親族(父・母・配偶者・子・兄弟姉妹・祖父母・叔(伯)父・叔(伯)母など)及び同居者
Family in Japan (father, mother, spouse, children, siblings, grandparents, uncle, aunt and others) and anyone you currently reside with
有 (「有」の場合は、以下の欄に在日親族及び同居者を記入してください。) 無 No
Yes (If yes, please fill in your family members in Japan and anyone you currently reside with in the following columns.) / No

Table with 7 columns: 続柄 (Relationship), 氏名 (Name), 生年月日 (Date of birth), 国籍・地域 (Nationality/Region), 同居予定の有無 (Intended to reside with applicant or not), 勤務先名称・通学先名称 (Place of employment/school), 在留カード番号 (Residence card number) / 特別永住者証明書番号 (Special Permanent Resident Certificate number)

※ 31について、有効な旅券を所持する場合は、旅券の身分事項ページのとおりに記載してください。
Regarding item 31, if you possess your valid passport, please fill in your name as shown in the passport.
21については、記載欄が不足する場合は別紙に記入して添付すること。なお、「研修」、「技能実習」に係る申請の場合は、「在日親族」のみ記載してください。
Regarding item 21, if there is not enough space in the given columns to write in all of your family in Japan, fill in and attach a separate sheet.
In addition, take note that you are only required to fill in your family members in Japan for applications pertaining to "Trainee" or "Technical Intern Training".



22 特定技能所属機関 Organization of affiliation of the specified skilled worker

(1)氏名又は名称 Name of person or organization 株式会社 きむら家

(2)住所(所在地) Address 東京都渋谷区笹塚1-59-10 電話番号 Telephone No. 03-5351-5519  
ACTSOHO京王笹塚ビル

23 技能水準 Skill level

分野別運用方針に定める評価方法による証明 Proof based on the evaluation method specified in the field-specific operational policy

試験による証明 Proof based on the passing of an exam

合格した試験名 Name of passed exam 外食業特定技能測定試験

受験地 Exam location

日本国内 Japan  
 日本国外(国名: インドネシア)  
Foreign country Country name

日本国内 Japan  
 日本国外(国名: \_\_\_\_\_)  
Foreign country Country name

その他の評価方法による証明 Proof based on some other evaluation method \_\_\_\_\_

技能実習2号を良好に修了 Successfully completed Technical Intern Training (ii)

24 日本語能力(「特定技能1号」での入国を希望する場合に記入)  
Japanese language ability (Fill in this section if you wish to enter Japan with the status of residence of "Specified Skilled Worker (i)")

分野別運用方針に定める評価方法による証明 Proof based on the evaluation method specified in the field-specific operational policy

試験による証明 Proof based on the passing of an exam

合格した試験名 Name of passed exam 国際交流基金日本語基礎テスト

受験地 Exam location

日本国内 Japan  
 日本国外(国名: インドネシア)  
Foreign country Country name

日本国内 Japan  
 日本国外(国名: \_\_\_\_\_)  
Foreign country Country name

その他の評価方法による証明 Proof based on some other evaluation method \_\_\_\_\_

技能実習2号を良好に修了 Successfully completed Technical Intern Training (ii)

25 良好に修了した技能実習2号(上記23, 24において技能実習2号を良好に修了を選択した場合に記入)  
Technical Intern Training (ii) that was successfully completed (Fill in this section if you selected "Successfully completed Technical Intern Training (ii) in 23 and 24 above)

(1)職種・作業(技能実習法施行規則別表第2の職種・作業を記入)  
Occupation / Operations (Fill in the occupation /operations under Appended Table II of the Ordinance for Enforcement of the Act on Proper Technical Intern Training and Protection of Technical Intern Trainees)

職種 Occupation \_\_\_\_\_ 作業 Operations \_\_\_\_\_

良好に修了したことの証明 Proof of successful completion

3級の技能検定又はこれに相当する技能実習評価試験の実技試験の合格による証明  
Proof based on passing Grade 3 of the National Trade Skills Test or the practical test of an equivalent technical intern training evaluation exam

実習状況に関する書面による証明  
Proof based on a document relating to the status of the technical intern training

(複数ある場合には(2)に記入) (Fill in (2) if you have several forms of proof)

(2)職種・作業(技能実習法施行規則別表第2の職種・作業を記入)  
Occupation / Operations (Fill in the occupation /operations under Appended Table II of the Ordinance for Enforcement of the Act on Proper Technical Intern Training and Protection of Technical Intern Trainees)

職種 Occupation \_\_\_\_\_ 作業 Operations \_\_\_\_\_

良好に修了したことの証明 Proof of successful completion

3級の技能検定又はこれに相当する技能実習評価試験の実技試験の合格による証明  
Proof based on passing Grade 3 of the National Trade Skills Test or the practical test of an equivalent technical intern training evaluation exam

実習状況に関する書面による証明  
Proof based on a document relating to the status of the technical intern training

26 申請時における特定技能1号での通算在留期間(過去の在留歴を含む。「特定技能1号」での入国を希望する場合に記入)  
Cumulative period of stay with "Specified Skilled Worker (i)" at the time of submitting this application (including past residence history; fill in this section if you wish to enter Japan with the status of residence of "Specified Skilled Worker (i)")

5 年 0 月  
Year Month

- 27 特定技能雇用契約に係る保証金の徴収その他財産管理又は違約金等の支払契約の有無  
Is there a contract on the collection of a deposit pertaining to the employment contract for a specified skilled worker, or management of other property or the payment of penalties, etc.?  
有(徴収又は管理機関名: \_\_\_\_\_) 徴収金額又は管理財産: \_\_\_\_\_ ) / No  無
- 28 特定技能雇用契約に係る申込みの取次ぎ又は外国における活動準備に関する外国の機関への費用の支払について、その額及び内訳を十分に理解して合意していることの有無(当該費用の支払がある場合に記入)  
Do you fully understand and agree on the amount and breakdown of expenses to be paid to the organization in a foreign country concerning mediation for the application pertaining to the employment contract for specified skilled workers or preparations for activities in the foreign country? (Fill in this section if there are expenses to be paid.)  
有(外国の機関名: \_\_\_\_\_) 支払額(日本円に換算): 約 \_\_\_\_\_ 円 ) / No  無
- 29 国籍又は住居を有する国又は地域において定められる、本邦で行う活動に関連して遵守すべき手続を経ていることの有無(当該手続が定められている場合に記入)  
Have you followed the procedures to be complied with in relation to the activities to be conducted in Japan prescribed by the country or region of nationality or residence? (Fill in this section if such procedures are prescribed.)  
有  無
- 30 本邦において定期的に負担する費用について、対価の内容を十分に理解して合意していることの有無(当該費用の負担がある場合に記入)  
Do you fully understand and have you agreed to the expenses to be paid on a regular basis in Japan? (Fill in this section if there are expenses to be paid.)  
有  無
- 31 技能実習によって本邦において修得、習熟又は熟達した技能等の本国への移転に努めることの有無(技能実習の在留資格をもって在留していたことがある場合であって、「特定技能2号」での入国を希望する場合に記入)  
Will you endeavor to transfer the skills, etc. you acquire, the skills, etc. for which you increase proficiency or attain proficiency in Japan through the technical intern training? (Fill in this section if you have a previous history of residing in Japan with the status of residence of "Technical Intern Training", and wish to enter Japan with the status of residence of "Specified Skilled Worker (ii)".)  
有  無
- 32 申請人につき特定産業分野に特有の事情に鑑みて告示で定められる基準に適合していることの有無(当該基準が定められている場合に記入)  
Do you meet the criteria prescribed in the public notice in consideration of circumstances specific to the specified industrial field pertaining to you? (Fill in this section if such criteria are prescribed.)  
有  無

33 職歴 (外国におけるものを含む) Work experience (including those in a foreign country)

入社		退社		勤務先名称 Place of employment	入社		退社		勤務先名称 Place of employment
年	月	年	月		年	月	年	月	
Year	Month	Year	Month		Year	Month	Year	Month	
2023	5	2023	8	BAKSO BAROKAH					

34 申請人、法定代理人、法第7条の2第2項に規定する代理人  
(Applicant, legal representative or the authorized representative, prescribed in Paragraph 2 of Article 7-2.)

(1)氏名 \_\_\_\_\_ (2)本人との関係 \_\_\_\_\_  
Name Relationship with the applicant

(3)住所 \_\_\_\_\_  
Address

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

以上の記載内容は事実と相違ありません。  
申請人(代理人)の署名/申請書作成年月日  
GALANG BAIHAQI NASUTION 2025 年 3 月 26 日  
I hereby declare that the statement given above is true and correct.  
Signature of the applicant (representative) / Date of filling in this form

注意 申請書作成後申請までに記載内容に変更が生じた場合、申請人(代理人)が変更箇所を訂正し、署名すること。  
申請書作成年月日は申請人(代理人)が自署すること。  
Attention In cases where descriptions have changed after filling in this application form up until submission of this application, the applicant (representative) must correct the part concerned and sign their name.  
The date of preparation of the application form must be written by the applicant (representative).

※ 取次者 Agent or other authorized person

(1)氏名 \_\_\_\_\_ (2)住所 \_\_\_\_\_  
Name Address

(3)所属機関等 \_\_\_\_\_ 電話番号 \_\_\_\_\_  
Organization to which the agent belongs Telephone No.

1 雇用する外国人の氏名 Name of foreign national being offered a contract	GALANG BAIHAQI NASUTION		
2 特定技能雇用契約 Employment contract for a specified skilled worker			
(1)雇用契約期間 Period of employment contract	from	2025 年 5 月 1 日	から to 2030 年 4 月 30 日 まで
(2)従事すべき業務の内容(複数ある場合は全て記入) Contents of work to be engaged in (if there are several types of work, fill in all of the work)	特定産業分野 Specified industrial field	外食業	業務区分 Work category
			接客・調理・清掃
職種 Occupation	○主たる職種を別紙「職種一覧」から選択して番号を記入(1つのみ) Select the main occupation from the Attachment: "Occupations List", and fill in the number (select only one)		52
	○他に職種があれば別紙「職種一覧」から選択して番号を記入(複数選択可) If there is any other occupation, select from the Attachment: "Occupations List", and fill in the number (more than one answer may be selected)		
	(注意) Attention ※別紙「職種一覧」の1~43,45~50,55~81,100~112,999から選択してください。 Please select from 1 to 43,from 45 to 50,from 55 to 81,from 100 to 112 and 999 on the attached "Occupations List."		
(3)所定労働時間(週平均) Prescribed working hours (weekly average)	40 時間	所定労働時間(月平均) Prescribed working hours (monthly average)	174 時間
所定労働時間が通常の労働者の所定労働時間と同等であることの有無 Are the prescribed working hours equivalent to the prescribed working hours of regular workers?	有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>		
(4)月額報酬 Monthly remuneration	230,000 円	※各種手当(通勤・住宅・扶養等)・実費弁償の性格を有するものを除く。基本給の時間換算額 Excludes various types of allowances (commuting,housing,dependents,etc.) and personal expenses. Time converted amount of basic salary	1,320 円
同等の業務に従事する日本人の月額報酬 Monthly remuneration of Japanese national engaging in the same type of work	230,000 円	報酬の額が日本人が従事する場合の報酬の額と同等以上であることの有無 Will the foreign national receive an equal or greater amount of remuneration than a Japanese national would receive for comparable work?	有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>
(5)報酬の支払方法 Payment method of remuneration	<input type="checkbox"/> 通貨払 Paid in cash <input checked="" type="checkbox"/> 口座振込み Paid into a bank account		
(6)外国人であることを理由として日本人と異なった待遇としている事項の有無 Are any matters stipulated related to treatment that differ from that given to a Japanese national due to the applicant being a foreign national?	有(内容: )・無 ) / No Yes (Details: ) / No		
(7)外国人が一時帰国を希望した場合には、必要な有給休暇を取得させるものとしていることの有無 Will the foreign national be given the necessary paid holidays in the event of wanting to return temporarily to his/her home country?	有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>		
(8)雇用関係につき特定産業分野に特有の事情に鑑みて告示で定められる基準に適合していることの有無(当該基準が定められている場合に記入) Are the criteria, which are stipulated in a public notice in consideration of circumstances specific to the specified industrial field in terms of the employment relations, being met? (Fill in this section if such criteria are stipulated.)	有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>		
(9)外国人が特定技能雇用契約終了後の帰国に要する旅費を負担することができないときは、当該旅費を負担するとともに、出国が円滑になされるよう必要な措置を講ずることとしていることの有無 If a foreign national cannot afford the travel expenses for return to his/her home country after the end of the employment contract for specified skilled workers, will the organization of affiliation pay for the travel expenses and take necessary measures to ensure smooth departure?	有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>		
(10)外国人の健康の状況その他の生活の状況を把握するために必要な措置を講ずることとしていることの有無 Is the organization of affiliation taking the necessary measures to check the state of the foreign national's health and other living conditions?	有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>		
(11)外国人の適正在留に資するために必要な事項につき特定産業分野に特有の事情に鑑みて告示で定められる基準に適合していることの有無(当該基準が定められている場合に記入) Are the criteria, which are stipulated in a public notice in consideration of circumstances specific to the specified industrial field in terms of the matters necessary to ensure the proper residence of the foreign nationals, being met? (Fill in this section if such criteria are stipulated.)	有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>		
(12)派遣先(労働者派遣の対象とする場合に記入) Dispatch site (Fill in this section if the foreign national may be sent out for worker dispatch)			
氏名又は名称 Name of person or organization	法人番号(13桁) Corporation no. (combination of 13 numbers and letters)		
雇用保険適用事業所番号(11桁)※非該当事業所は記入省略 Employment insurance application office number (11 digits) *If not applicable, it should be omitted.			
住所(所在地) Address	電話番号 Telephone No.		
代表者の氏名 Name of the representative			
派遣期間 Period of dispatch	from	年 月 日 から	年 月 日 まで
(13)職業紹介事業者(特定技能雇用契約の成立をあっせんする職業紹介事業者がある場合に記入) Employment placement service provider (fill in this section if there is an employment placement service provider that arranges the conclusion of employment contracts for specified skilled workers)			
氏名又は名称 Name of person or organization	法人番号(13桁) Corporation no. (combination of 13 numbers and letters)		
雇用保険適用事業所番号(11桁)※非該当事業所は記入省略 Employment insurance application office number (11 digits) *If not applicable, it should be omitted.			
住所(所在地) Address	電話番号 Telephone No.		
許可・届出番号 Permission / notification no.	受理年月日 Date of receipt	年 月 日	

(14) 取次機関(職業紹介事業者があつせんを行うに際し、情報の取次ぎを行う者がある場合に記入)  
Intermediary organization (fill in this section if there is a person who mediates information at the time of an employment placement service provider acting as an agent)

氏名又は名称 株式会社 きむら家  
Name of person or organization  
住所(所在地) 東京都渋谷区笹塚1-59-10 ACTSOHO京王笹塚ビル  
Address Telephone No. 03-5351-5519

3 特定技能所属機関 Organization of affiliation of the specified skilled worker

※(3)及び(8)については、主に勤務させる事業所について記載すること For sub-items (3) and (8), fill in the information of principal place of business where foreign national is to work

(1) 氏名又は名称 株式会社 きむら家 (2) 法人番号(13桁)  
Name of person or organization Corporation no. (combination of 13 numbers and letters) 2 0 1 1 0 0 1 0 9 3 2 2 9

※本店又は主たる事務所のものを記入 Fill in the name of head office or principal place of business

(3) 雇用保険適用事業所番号(11桁) ※非該当事業所は記入省略  
Employment insurance application office number (11 digits) \*If not applicable, it should be omitted. 1 3 0 7 - 6 3 7 6 6 9 - 1

(4) 業種 〇主たる業種を別紙「業種一覧」から選択して番号を記入(1つのみ) 34  
Business type Select the main business type from the attached sheet "a list of business type" and write the corresponding number (select only one)  
〇他に業種があれば別紙「業種一覧」から選択して番号を記入(複数選択可)  
If there are another other business types, select from the attached sheet "a list of business type" and write the corresponding number (multiple answers possible)

(5) 住所(所在地) ※本店又は主たる事務所のものを記入  
Address of person or organization ※Fill in the address of head office or principal place of business  
東京都渋谷区笹塚1-59-10 ACTSOHO京王笹塚ビル Telephone No. 03-5351-5519

(6) 資本金 5,000,000 円 (7) 年間売上金額(直近年度) 4億900万 円  
Capital Yen Annual sales (latest year) Yen

(8) 常勤職員数 18 名  
Number of full-time employees

(9) 代表者の氏名 木村 孝明  
Name of the representative

(10) 勤務させる事業所名 株式会社 きむら家 所在地 東京都渋谷区笹塚1-59-10 ACTSOHO京王笹塚ビル  
Name of place of business where foreign national is to work Address

健康保険及び厚生年金保険の適用事業所であることの有無 有/無  
Does the place of business apply health insurance and employees pension insurance? Yes/No  
労災保険及び雇用保険の適用事業所であることの有無 有/無  
Does the place of business apply industrial accident insurance and employment insurance? Yes/No  
労働保険番号 1 3 - 3 - 0 1 - 9 9 0 7 9 0 - 9 8 2 -  
Labor insurance number (末尾4桁は割り振られている場合のみ記入)  
(Enter the last four digits only when they have been allocated.)

(11) 労働、社会保険及び租税に関する法令の規定に違反したことの有無  
Has the organization ever been in violation of the provisions of laws and regulations concerning labor, social insurance or tax? (無) / No

(12) 特定技能雇用契約の締結の日前1年以内又は締結の日以後に、外国人が従事する業務と同種の業務に従事していた労働者を非自発的に離職させたことの有無  
Has a worker who engaged in work of the same type as that which the foreign national is to engage in ever been forced to leave within one year prior to the date of the foreign national entering into the employment contract for specified skilled workers or after the date of the foreign national entering into such contract? (無) / No

(13) 特定技能雇用契約の締結の日前1年以内又は締結の日以後に、特定技能所属機関の責めに帰すべき事由により外国人の行方不明者を発生させたことの有無  
Has the organization ever caused a foreign national to disappear due to a cause attributable to the fault of the organization of affiliation of the specified skilled worker within one year prior to the date of the foreign national entering into the employment contract for specified skilled workers or after the date of the foreign national entering into such contract? (無) / No

(14) 特定技能所属機関・その役員・支援責任者・支援担当者が法令に違反して刑に処せられたことの有無  
Has the organization of affiliation of the specified skilled worker or its officer, support manager or support staff ever been sentenced to a criminal punishment due to a violation of laws and regulations? (無) / No

(15) 特定技能所属機関・その役員・支援責任者・支援担当者が特定技能雇用契約の適正な履行に影響する精神の機能の障害を有するものの有無  
Does the organization of affiliation of the specified skilled worker, its officer, support manager or support staff have a mental disability which will have an impact on proper performance of the employment contract for specified skilled workers? (無) / No

(16) 特定技能所属機関・その役員・支援責任者・支援担当者が破産手続開始の決定を受けて復権を得ないことの有無  
Has the organization of affiliation of the specified skilled worker, its officer, support manager or support staff become subject to the commencement of bankruptcy procedures and yet to have its rights restored? (無) / No

(17) 特定技能所属機関・その役員・支援責任者・支援担当者が技能実習法第16条第1項の規定により実習認定を取り消されたことの有無  
Has the organization of affiliation of the specified skilled worker, its officer, support manager or support staff ever had its accreditation of the training revoked as provided for in Article 16, paragraph (1) of the Technical Intern Training Act? (無) / No

(18) 特定技能所属機関・その役員・支援責任者・支援担当者が技能実習法第16条第1項の規定により実習認定を取り消された法人の役員であったことの有無  
Has the organization of affiliation of the specified skilled worker, its officer, support manager or support staff ever been an officer of a corporation that has had its accreditation of training revoked as provided for in Article 16, paragraph (1) of the Technical Intern Training Act? (無) / No

(19) 特定技能所属機関・その役員・支援責任者・支援担当者が特定技能雇用契約の締結の日前5年以内又は締結の日以後に、出入国又は労働に関する法令に関し不正又は著しく不当な行為をしたことの有無  
Has the organization of affiliation of the specified skilled worker, its officer, support manager or support staff ever committed a wrongful or seriously unjust act in relation to immigration or labor-related laws or regulations within five years of the date of entering into the employment contract for specified skilled workers or after the date of entering into such contract? (無) / No

(20) 特定技能所属機関・その役員・支援責任者・支援担当者が暴力団員であること又は5年以内に暴力団員であったことの有無  
Is the organization of affiliation of the specified skilled worker, its officer, support manager or support staff currently an organized crime member or was it formerly an organized crime member within the past five years? (無) / No

(21) 特定技能所属機関・その役員・支援責任者・支援担当者の法定代理人(法人である場合はその役員)が(14)から(20)に該当することの有無(特定技能所属機関・その役員・支援責任者・支援担当者が営業に関し成年者と同一の行為能力を有しない未成年者である場合に記入)  
Does the statutory agent (its officer in the case of a corporation) of the organization of affiliation of the specified skilled worker, its officer, support manager or support staff fall under any of (14) to (20)? (Fill in this section if the organization of affiliation of the specified skilled worker, its officer, support manager or support staff is a minor who does not have the same capacity to act as a person who has reached the age of majority in relation to business.) (無) / No



- (22)暴力団員又は5年以内に暴力団員であった者がその事業活動を支配する者であることの有無  
Is an organized crime member or a person who was formerly an organized crime member within the past five years controlling the business activities of the organization of affiliation of specified skilled workers?  
有(内容: ) / 無  
Yes (Details: ) / No
- (23)外国人の活動内容に関する文書を作成し、活動をさせる事務所に特定技能雇用契約終了の日から1年以上備えて置くこととしていることの有無  
Is the organization taking measures to prepare documents on the contents of the activities of the foreign national, and to keep them at the place of business where the foreign national is engaging in the activities for at least one year from the date of termination of the contract?  
有(内容: ) / 無  
Yes (Details: ) / No
- (24)特定技能雇用契約に係る保証金の徴収その他財産管理又は違約金等の支払契約があることを認識して特定技能雇用契約を締結していることの有無  
Has the organization entered into an employment contract for specified skilled workers knowing about the existence of an agreement to collect a deposit or to control property or to demand payment of penalties pertaining to the employment contract for specified skilled workers?  
有(内容: ) / 無  
Yes (Details: ) / No
- (25)特定技能雇用契約の不履行について違約金等の支払契約を締結していることの有無  
Has the organization entered into an agreement on the payment of penalties, etc. with regard to non-performance of the employment contract for specified skilled workers?  
有(内容: ) / 無  
Yes (Details: ) / No
- (26)1号特定技能外国人支援に要する費用について、直接又は間接に外国人に負担させないこととしていることの有無(申請人が「特定技能1号」での入国を希望する場合に記入)  
Has the organization established practical measures to ensure the foreign national is not being made to pay either directly or indirectly for the costs required for support for Specified Skilled Worker (i)?  
(Fill in this section if the applicant wishes to enter Japan under the status of residence of "Specified Skilled Worker (i)".)  
(以下(27)、(28)は外国人を労働者派遣の対象とする場合に記入) (Fill in sections (27) and (28) if the foreign national is likely to be sent as a dispatch worker.)
- (27)次のいずれかに該当することの有無  
Whether it falls under any of the following cases:  
(有の場合は該当するものを選択) (If "Yes", choose the corresponding item)
- ①派遣先において従事する業務の属する特定産業分野に係る業務又はこれに関連する業務を行っていること  
A dispatch site conducting work pertaining to a specified industrial field to which the work the foreign national is to engage in at the dispatch site belongs or related work  
(内容: )  
(Details: )
  - ②地方公共団体又は①に該当する者が資本金の過半数を出資していること  
A local government or a person who falls under ① who has invested a majority of the stated capital  
(内容: )  
(Details: )
  - ③地方公共団体又は①に該当する者が業務執行に実質的に関与していること  
A local government or a person who falls under ① who is substantially involved in execution of the business  
(内容: )  
(Details: )
  - ④派遣先において従事する業務の属する分野が農業である場合であって国家戦略特別区域法第16条の5第1項に規定する特定機関であること  
The field of work the foreign national is to engage in at the dispatch site is agriculture, and the organization is the specified organization prescribed in Article 16-5, paragraph (1) of the National Strategy Special Zone Act.
- (28)労働者派遣をすることとしている派遣先が(11)から(22)に該当していることの有無  
Will the organization be sending dispatch workers to a dispatch site that comes under (11) to (22) above?  
有(内容: ) / 無  
Yes (Details: ) / No
- (29)労災保険加入等の措置の有無  
Have measures been taken for coverage of industrial accident insurance, etc.?  
**有** 内容: **労災保険加入**  
Yes (Details: ) / 無  
( ) / No
- (30)特定技能雇用契約を継続して履行する体制が適切に整備されていることの有無  
Is there an appropriate structure in place to ensure continuous implementation of the employment contract for specified skilled workers?  
( ) / 有・無  
( ) / Yes / No
- (31)外国人の報酬を、当該外国人の指定する銀行その他の金融機関に対する振込み又は現実に支払われた額を確認できる方法によって支払われることとしており、かつ、後者の場合には、出入国在留管理庁長官に報酬の支払を裏付ける客観的な資料を提出し、その確認を受けることとしていることの有無  
Will the foreign national's remuneration be paid by wire transfer to the account of a bank or other financial institution specified by the foreign national or using a method where the actual amount that was paid can be confirmed, and in the latter case, will objective materials proving the payment of remuneration be submitted to the Commissioner of the Immigration Services Agency in order to be checked?  
( ) / 有・無  
( ) / Yes / No
- (32)特定技能雇用契約の適正な履行の確保につき特定産業分野に特有の事情に鑑みて告示で定められる基準に適合していることの有無(当該基準が定められている場合に記入)  
Does the organization meet the criteria stipulated in the public notice in consideration of circumstances specific to the specified industrial field in terms of securing the proper performance of the employment contract for specified skilled workers? (Fill in this section if such criteria are stipulated.)  
( ) / 有・無  
( ) / Yes / No
- (以下(33)から(41)は申請人が「特定技能1号」での入国を希望する場合であって、契約により登録支援機関に1号特定技能外国人支援計画の全部の実施を委託しない場合に記入) (Fill in sections (33) to (41) if the applicant wishes to enter Japan with the status of residence of "Specified Skilled Worker (i)", and not all of the support plans for specified skilled workers (i) are to be entrusted to a registered support organization based on a contract.)
- (33)支援責任者名  
Support manager \_\_\_\_\_ 所属・役職  
Title and department \_\_\_\_\_  
役員又は職員の中から支援責任者を選任していることの有無  
Has a support manager been appointed from among the officers or employees?  
( ) / 有・無  
( ) / Yes / No
- (34)支援担当者名  
Support staff \_\_\_\_\_ 所属・役職  
Title and department \_\_\_\_\_  
役員又は職員の中から、業務に従事させる事業所ごとに1名以上の支援担当者を選任していることの有無  
Has at least one support staff member been appointed from among the officers and employees for each place of business where the specified skilled worker is to work?  
( ) / 有・無  
( ) / Yes / No
- (35)次のいずれかに該当することの有無  
Whether it falls under any of the following cases:  
(有の場合は該当するものを選択) (If "Yes", choose the corresponding item)
- ①過去2年間に於いて法別表第1の1の表、2の表及び5の表の上欄の在留資格(収入を伴う事業を運営する活動又は報酬を受ける活動を行うことができる在留資格に限る)をもって在留する中長期在留者の受入れ又は管理を適正に行った実績を有すること  
It has a past record of properly accepting or managing mid to long-term residents residing with one of the statuses of residence in the left-hand column of Appended Table I (1), (2) or (5) over the past two years (limited to the statuses of residence where the foreign national is permitted to engage in activities related to the management of business involving income or activities for which he or she receives remuneration).
  - ②支援責任者及び支援担当者が過去2年以内に法別表第1の1の表、2の表及び5の表の上欄の在留資格(収入を伴う事業を運営する活動又は報酬を受ける活動を行うことができる在留資格に限る)をもって在留する中長期在留者の生活相談等に従事した経験を有すること  
The support manager and support staff have experience of engaging in the work of providing advice on living for mid to long-term residents with a status of residence in the left-hand column of Appended Table I (1), 2 and (5) (limited to the statuses of residence where the foreign national is permitted to engage in activities related to the management of business involving income or activities for which they receive remuneration).
  - ③その他支援業務を適正に実施できる事情を有すること (内容: )  
Other conditions to ensure support is properly implemented (Details: )
- (36)1号特定技能外国人支援計画に基づく支援を、外国人が十分に理解することができる言語によって行うことができる体制を有していることの有無  
Do you have a structure in place where support based on the support plan for specified skilled workers (i) will be provided in a language that the foreign national is able to fully understand?  
( ) / 有・無  
( ) / Yes / No
- (37)1号特定技能外国人支援の状況に関する文書を作成し、1号特定技能外国人支援を行う事務所に特定技能雇用契約終了の日から1年以上備えて置くこととしていることの有無  
Has the organization taken measures to prepare documents on the status of support for specified skilled workers (i), and to keep them at the place of business where the support for specified skilled workers (i) is to be implemented for at least one year from the date of termination of the employment contract for specified skilled workers?  
( ) / 有・無  
( ) / Yes / No

(38) 支援責任者及び支援担当者が、1号特定技能外国人支援計画の中立的な実施を行うことができる立場の者であることの有無  
Are the support manager and support staff in a position where they are able to implement the support plan for specified skilled workers (i) in a neutral manner? 有・無  
Yes / No

(39) 特定技能雇用契約締結の日前5年以内又は契約締結の日以後に適合1号特定技能外国人支援計画に基づく1号特定技能外国人支援を怠ったことの有無  
Has the organization failed to implement support for specified skilled workers (i) based on a suitable support plan for specified skilled workers (i) within five years prior to the date of entering into the employment contract for specified skilled workers or after the date of entering into such contract? )・無  
) / No

(40) 支援責任者又は支援担当者が外国人及びその監督をする立場にある者と定期的な面談を実施できる体制を有していることの有無  
Is there a system in place to ensure the support manager and support staff are able to conduct periodic interviews with the foreign nationals and their supervisors? 有・無  
Yes / No

(41) 適合1号特定技能外国人支援計画の適正な実施の確保につき特定産業分野に特有の事情に鑑みて告示で定められる基準に適合していることの有無(当該基準が定められている場合に記入)  
Does the organization conform to the criteria stipulated in a public notice in consideration of circumstances specific to the specified industrial field in terms of ensuring proper implementation of the support plan for specified skilled workers (i)? (Fill in this section if such criteria are stipulated.) 有・無  
Yes / No

4 1号特定技能外国人支援計画(申請人が「特定技能1号」での入国を希望する場合に記入)  
Support plan for specified skilled workers (i) (fill in this section if the applicant wishes to enter Japan with the status of residence of "Specified Skilled Worker (i)")

(1) 在留資格認定証明書の交付申請前の、特定技能雇用契約の内容、本邦において行うことができる活動の内容、上陸及び在留のための条件その他の本邦に上陸し在留するに当たって留意すべき事項に関する、外国人が十分に理解することができる言語による情報提供の実施の有無  
Did the organization provide information to the specified skilled worker (i) in a language that can be fully understood by the specified skilled worker (i) before their application for certificate of eligibility the contents of the employment contract for specified skilled workers, the contents of the activities that may be conducted in Japan, the conditions for landing and residence, and other points to be noted when landing and staying in Japan? 有・無  
Yes / No

(2) 上記(1)について、対面により、又はテレビ電話装置その他の方法により行うこととしていることの有無  
With regard to (1) above, will this be conducted face-to-face, using video call equipment or some other method? 有・無  
Yes / No

(3) 出入国時に港又は飛行場への送迎をすることとしていることの有無  
Will the organization be picking up and dropping off the foreign national at the seaport or airport where he / she will be entering or departing from Japan? 有・無  
Yes / No

(4) 適切な住居の確保に係る支援をすることとしていることの有無  
Will the organization be providing support to secure suitable accommodation for the foreign national? 有・無  
Yes / No

(5) 金融機関における預金口座等の開設及び携帯電話の利用に関する契約その他の生活に必要な契約に係る支援をすることとしていることの有無  
Will the organization be providing support related to contracts concerning the opening of bank accounts, etc. or the use of mobile phones and other contracts necessary for living? 有・無  
Yes / No

(6) 本邦入国後、本邦での生活一般に関する事項、国又は地方公共団体の機関への届出その他の手続、相談又は苦情の申出に関する連絡先、十分に理解することができる言語で医療を受けることができる医療機関に関する事項、防災・防犯に関する事項、緊急時における対応に必要な事項及び外国人の法的保護に必要な事項に関する情報の提供を外国人が十分に理解することができる言語により実施することとしていることの有無  
Will the organization be providing information after the specified skilled worker (i) has entered Japan in a language which the specified skilled worker (i) is fully able to understand on matters concerning general living in Japan, notifications to national or local government agencies and other procedures, contact information for consultations or filing of complaints, matters concerning medical institutions capable of providing medical care in a language that the specified skilled worker (i) is fully able to understand, matters on disaster prevention and crime prevention, necessary matters for responses in case of emergency, and necessary matters for legal protection of foreign nationals? 有・無  
Yes / No

(7) 外国人が国又は地方公共団体の機関への届出その他の手続を履行するに当たり、必要に応じ、関係機関への同行その他の必要な措置を講ずることとしていることの有無  
Will the organization take necessary measures to accompany the foreign national, where necessary, to the relevant agency in order to submit a notification to a national or local government agency or for other procedures that need to be followed? 有・無  
Yes / No

(8) 日本語を学習する機会を提供することとしていることの有無  
Will the organization be providing the foreign national with opportunities to learn Japanese? 有・無  
Yes / No

(9) 外国人が十分に理解することができる言語により、相談又は苦情の申出に対して、遅滞なく、適切に応じるとともに、必要な措置を講ずることとしていることの有無  
Will the organization respond appropriately to requests for consultations or to complaints without delay, and take necessary measures in a language which the specified skilled worker (i) is fully able to understand? 有・無  
Yes / No

(10) 外国人と日本人の交流の促進に係る支援をすることとしていることの有無  
Will the organization provide support for the promotion of exchanges between foreign nationals and Japanese nationals? 有・無  
Yes / No

(11) 外国人が、その責めに帰すべき事由によらずに特定技能雇用契約を解除される場合は、転職支援をすることとしていることの有無  
Will the organization provide support to foreign nationals whose employment contract for specified skilled workers has been cancelled due to causes not attributable to the fault of the foreign national so as to enable the foreign national to change jobs? 有・無  
Yes / No

(12) 支援責任者又は支援担当者が外国人及びその監督をする立場にある者と定期的な面談(外国人と行う場合には当該外国人が十分に理解することができる言語による面談)を実施し、問題の発生を知ったときは、その旨を関係行政機関に通報することとしていることの有無  
Will the support manager or support staff conduct periodic interviews with foreign nationals and their supervisors (when conducting an interview with a foreign national, in a language which the foreign national is fully able to understand), and when they learn about a problem, report the problem to the relevant administrative agency? 有・無  
Yes / No

(13) 1号特定技能外国人支援計画を日本語及び外国人が十分に理解することができる言語により作成し、当該外国人にその写しを交付することとしていることの有無  
Has a support plan for specified skilled workers (i) been prepared in Japanese and in a foreign language that can be fully understood by the foreign national, and a copy been given to the foreign national? 有・無  
Yes / No

(14) 特定産業分野に特有の事情に鑑みて告示で定められる事項を1号特定技能外国人支援計画に記載していることの有無(当該事項が定められている場合に記入)  
Have the matters stipulated in a public notice in consideration of circumstances specific to the specified industrial field been given in the support plan for specified skilled workers (i)? (Fill in this section if such matters are stipulated.) 有・無  
Yes / No

(15) 支援の内容が外国人の適正な在留に資するものであって、かつ、支援を実施する者において適切に実施することができるものであることの有無  
Will the contents of the support contribute to the proper residence of the foreign nationals, and can they be appropriately implemented by those providing the support? 有・無  
Yes / No

(16) 1号特定技能外国人支援計画の内容につき特定産業分野に特有の事情に鑑みて告示で定められる基準に適合していることの有無(当該基準が定められている場合に記入)  
Will the organization conform to the criteria stipulated in a public notice in consideration of the circumstances specific to the specified industrial field in terms of the contents of the support plan for specified skilled workers (i)? (Fill in this section if such criteria are stipulated.) 有・無  
Yes / No

5 登録支援機関(申請人が「特定技能1号」での入国を希望する場合であって、契約により登録支援機関に1号特定技能外国人支援計画の全部の実施を委託する場合に記入)  
Registered support organization  
(Fill in this section if the applicant wishes to enter Japan with the status of residence of "Specified Skilled Worker (i)", and all of the support plans for specified skilled workers (i) are to be entrusted to a registered support organization based on a contract.)

(1) 氏名又は名称 **株式会社 AlphaCep** (2) 法人番号(13桁) **7 0 4 0 0 0 1 1 1 7 6 1 8**  
Name of person or organization Corporation no. (combination of 13 numbers and letters)

(3) 雇用保険適用事業所番号(11桁) ※非該当事業所は記入省略 **1 2 0 9 - 6 2 4 8 3 6 - 9**  
Employment insurance application office number (11 digits) \*If not applicable, it should be omitted.

(4) 住所(所在地) **千葉県鎌谷市北中沢1-18-22 スカラビル3F** 電話番号 **0474-022-022**  
Address Telephone No.

(5) 代表者の氏名 **NGUYEN THI THANH NGA**

(6) 登録番号 **24登-009405** (7) 登録年月日 **2024** 年 **1** 月 **17** 日  
Registration no. Date of Registration

(8) 支援を行う事業所の名称 **株式会社 AlphaCep** (9) 所在地 **千葉県鎌谷市北中沢1-18-22 スカラビル3F**  
Name of place of business implementing support Address

(10) 支援責任者名 **NGUYEN THI THANH NGA** (11) 支援担当者名 **NGUYEN THI THANH NGA**  
Support manager Support staff

(12) 対応可能言語 **日本語、ベトナム語、インドネシア語、ネパール語** (13) 支援委託手数料(月額/人) **10,000** 円  
Available languages Support commission fee (person per month) Yen

以上の記載内容は事実と相違ありません。 I hereby declare that the statement given above is true and correct.  
特定技能所属機関名、代表者氏名の記名 / 申請書作成年月日  
Name of the organization and representative of the organization / Date of filling in this form

**株式会社 きむら家 代表取締役 木村 孝明** 2025 年 3 月 4 日  
Year Month Day

注意 Attention  
申請書作成後申請までに記載内容に変更が生じた場合、特定技能所属機関が変更箇所を訂正すること。  
In cases where descriptions have changed after filling in this application form up until submission of this application, the organization must correct the changed part.



## 特定技能雇用契約書 Perjanjian Kerja Pekerja Berketerampilan Khusus

特定技能所属機関 株式会社きむら家 (以下「甲」という。) と

Organisasi afiliasi pekerja berketerampilan khusus Kimuraya Co., Ltd. (selanjutnya disebut “Pihak Pertama”) dan

特定技能外国人 (候補者を含む。) GALANG BAIHAQI NASUTION (以下「乙」という。) は、  
Pekerja berketerampilan khusus (termasuk calon pekerja) GALANG BAIHAQI NASUTION  
(selanjutnya disebut “Pihak Kedua”)

別添の雇用条件書に記載された内容に従い、特定技能雇用契約を締結する。

dengan ini mengikat diri dalam perjanjian kerja pekerja berketerampilan khusus sesuai isi yang tercantum dalam syarat kerja terlampir.

本雇用契約は、乙が、在留資格「特定技能 1 号」又は「特定技能 2 号」により本邦に入国して、特定産業分野であって法務大臣が指定するものに属する法務省令で定める技能を要する業務に従事する活動を開始する時点をもって効力を生じるものとする。

Perjanjian kerja ini berlaku saat Pihak Kedua masuk ke Jepang dengan izin tinggal “Pekerja Berketerampilan Khusus 1” atau “Pekerja Berketerampilan Khusus 2” dan mulai melakukan aktivitas kerja dalam tugas yang memerlukan keterampilan sesuai ketentuan peraturan Kementerian Hukum yang ditetapkan oleh Menteri Hukum untuk bidang industri tertentu.

雇用条件書に記載の雇用契約期間 (雇用契約の始期と終期) は、乙の入国日が入国予定日と相違した場合には、実際の入国日に伴って変更されるものとする。

Periode perjanjian kerja (masa mulai dan berakhirnya perjanjian kerja) yang tercantum dalam syarat kerja harus diubah sesuai tanggal masuk aktual bila tanggal masuk Pihak Kedua berbeda dengan tanggal rencana masuk.

なお、雇用契約を更新することなく雇用契約期間を満了した場合、及び乙が何らかの事由で在留資格を喪失した時点で雇用契約は終了するものとする。

Perjanjian kerja berakhir pada saat perjanjian kerja tidak diperbarui dan periode perjanjian kerja telah berakhir, atau bila Pihak Kedua telah kehilangan izin tinggal karena suatu alasan.

本雇用契約書及び雇用条件書は 2 部作成し、甲乙それぞれが保有するものとする。

Perjanjian kerja ini dan syarat kerja dibuat dalam 2 (dua) rangkap dan masing-masing disimpan oleh Pihak Pertama dan Pihak Kedua.

2025 年 3 月 4 日 締結  
Pengikatan dilakukan tanggal

甲 株式会社きむら家  
(特定技能所属機関名・代表者役職名・氏名・捺印)

乙 GALANG BAIHAQI NASUTION  
(特定技能外国人の署名)

Pihak Pertama Kimuraya Co., Ltd. ttd.  
(Nama organisasi afiliasi pekerja berketerampilan khusus, nama, jabatan, dan tanda tangan direktur representatifnya)

Pihak Kedua GALANG BAIHAQI NASUTION  
(Tanda tangan pekerja asing berketerampilan khusus)

# 雇 用 条 件 書

## Syarat Kerja

		2025 年 3 月 4 日
<u>GALANG BAIHAQI NASUTION</u> 殿		tanggal 4 bulan 3 tahun 2025
Kepada Yth. <u>GALANG BAIHAQI NASUTION</u>		
特定技能所属機関名	<u>株式会社きむら家</u>	
Nama organisasi afiliasi pekerja berketerampilan khusus	<u>Kimuraya Co., Ltd.</u>	
所在地	<u>株式会社きむら家</u>	
Alamat	<u>1-59-10 Sasazuka, Shibuya-ku, Tokyo</u>	
電話番号	<u>03-5351-5519</u>	
Nomor telepon	<u>03-5351-5519</u>	
代表者 役職・氏名	<u>木村 孝明</u>	
Nama dan jabatan representatif	<u>Kimura Takaaki</u>	



### I. 雇用契約期間

#### I. Periode perjanjian kerja

##### 1. 雇用契約期間

##### 1. Periode perjanjian kerja

(2025 年 5 月 1 日 ~ 期間の定めなし)

入国予定日 2025 年 4 月 24 日

(Dari tanggal 2025/5/1 hingga Tidak ada periode yang ditentukan)

Tanggal rencana masuk: 2025/4/24

##### 2. 契約の更新の有無

##### 2. Pembaruan perjanjian

自動的に更新する  更新する場合があります  契約の更新はしない

Diperbarui secara otomatis  Dapat diperbarui  Tidak diperbarui

※ 上記契約の更新の有無を「更新する場合があります」とした場合の更新の判断基準は以下のとおりとする。

Kriteria penilaian untuk pembaruan perjanjian di atas pada pilihan “Dapat diperbarui” adalah sebagai berikut.

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 契約期間満了時の業務量                                    | <input type="checkbox"/> 労働者の勤務成績、態度               |
| <input type="checkbox"/> Volume pekerjaan pada akhir periode perjanjian | <input type="checkbox"/> Kinerja dan sikap pekerja |
| <input type="checkbox"/> 労働者の業務を遂行する能力                                  | <input type="checkbox"/> 会社の経営状況                   |
| <input type="checkbox"/> Kemampuan pekerja dalam melaksanakan pekerjaan | <input type="checkbox"/> Manajemen perusahaan      |
| <input type="checkbox"/> 従事している業務の進捗状況                                  | <input type="checkbox"/> その他 ( )                   |
| <input type="checkbox"/> Kemajuan pekerjaan yang melibatkan pekerja     | <input type="checkbox"/> Lainnya ( )               |

##### 3. 更新上限の有無 ( 無・ 有 (更新 回まで/通算契約期間 年まで) )

##### 3. Apakah ada batasan perpanjangan? ( Tidak ada/ Ada (maksimal kali perpanjangan/total periode kontrak maksimal tahun) )

【労働契約法に定める同一の企業との間での通算契約期間が5年を超える有期雇用契約の締結の場合】

[Jika dibuat perjanjian kerja waktu tertentu dengan perusahaan yang sama sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Perjanjian Kerja, dengan total periode kontrak lebih dari 5 tahun]

本契約期間中に会社に対して期間の定めのない雇用契約 (無期雇用契約) の締結の申込みをすることにより、本契約期間の末

日の翌日（ 年 月 日）から、無期雇用契約での雇用に転換することができる。この場合の本契約からの労働条件の変更の有無（無・有（別紙2のとおり））

Dengan mengajukan permohonan untuk membuat perjanjian kerja tanpa periode yang ditetapkan (perjanjian kerja waktu tidak tertentu) dengan perusahaan selama periode perjanjian ini, konversi ke pekerjaan berdasarkan perjanjian kerja waktu tidak tertentu akan dimulai pada keesokan hari dari tanggal terakhir periode perjanjian ini (tanggal bulan tahun ). Dalam hal ini, apakah ada perubahan syarat kerja dari perjanjian ini? (Tidak ada/Ada (seperti yang ditunjukkan pada Lampiran 2))

II. 就業の場所 II. Tempat kerja

■ 直接雇用（以下に記入）

■ Perekrutan langsung (isi di bawah ini)

(雇入れ直後)

(Segera setelah perekrutan)

事業所名 ACTSOHO京王笹塚ビル

Nama kantor ACTSOHO Keio Sasazuka Building

所在地 東京都渋谷区笹塚1-59-10

Lokasi 1-59-10 Sasazuka, Shibuya-ku, Tokyo

連絡先 03-5351-5519

Kontak 03-5351-5519

□ 派遣雇用（別紙「就業条件明示書」に記入）

□ Perekrutan outsource (isi “Pernyataan Syarat Kerja” terlampir)

(変更の範囲) □変更の可能性なし（変更ある場合は以下に記入）

(Lingkup perubahan) □Tidak ada kemungkinan perubahan (Jika ada perubahan, mohon tulis di bawah)

事業所名

Nama kantor

所在地

Lokasi

連絡先

Kontak

III. 従事すべき業務の内容

III. Konten pekerjaan yang harus dilakukan

(雇入れ直後)

(Segera setelah perekrutan)

1. 分野（外食業）

1. Bidang (Industri jasa makanan)

2. 業務区分（接客・調理・清掃）

2. Kategori pekerjaan (Layanan pelanggan, memasak, membersihkan)

(変更の範囲) □変更の可能性なし（変更ある場合は以下に記入）

(Lingkup perubahan) □Tidak ada kemungkinan perubahan (Jika ada perubahan, mohon tulis di bawah)

1. 分野（）

1. Bidang（）

2. 業務区分（）

2. Kategori pekerjaan（）

IV. 労働時間等

IV. Jam kerja, dll.

1. 始業・終業の時刻等

1. Jam mulai dan selesai kerja, dll.

(1) 始業（時 分） 終業（時 分）（1日の所定労働時間数 時間 分）

(1) Jam mulai ( jam menit ) Jam selesai ( jam menit ) (Jam kerja yang ditentukan hari: jam menit)

(2) 【次の制度が労働者に適用される場合】

(2) [Bila sistem berikut ini diterapkan kepada pekerja]

■ 変形労働時間制：（1ヶ月）単位の変形労働時間制

■ Sistem jam kerja yang dimodifikasi: Sistem jam kerja yang dimodifikasi dalam satuan（1 bulan）

※ 1年単位の変形労働時間制を採用している場合には、乙が十分に理解できる言語を併記した年間カレンダーの写し及び労働基準監督署へ届け出た変形労働時間制に関する協定書の写しを添付する。

\* Jika digunakan sistem jam kerja yang dimodifikasi dalam satuan waktu 1 tahun, lampirkan salinan kalender tahunan dalam bahasa yang dipahami dengan baik oleh Pihak Kedua dan salinan surat kesepakatan terkait sistem jam kerja berubah yang telah diserahkan kepada Kantor Pengawasan Standar Kerja.

□ 交代制として、次の勤務時間の組合せによる。

□ Shift kerja menggunakan kombinasi jam kerja berikut ini.

始業 ( 時 分 ) 終業 ( 時 分 ) (適用日 , 1日の所定労働時間 時間 分)

Jam mulai ( . ) Jam selesai ( . ) (Hari penerapan , Jam kerja dalam 1 hari jam menit)

始業 ( 時 分 ) 終業 ( 時 分 ) (適用日 , 1日の所定労働時間 時間 分)

Jam mulai ( . ) Jam selesai ( . ) (Hari penerapan , Jam kerja dalam 1 hari jam menit)

始業 ( 時 分 ) 終業 ( 時 分 ) (適用日 , 1日の所定労働時間 時間 分)

Jam mulai ( . ) Jam selesai ( . ) (Hari penerapan , Jam kerja dalam 1 hari jam menit)

2. 休憩時間 ( 60 分)

2. Jam istirahat ( 60 menit)

3. 所定労働時間数 ①週 ( 40 時間 00 分) ②月 ( 174 時間 00 分) ③年 ( 時間 分)

3. Jam kerja yang ditentukan ①Mingguan ( jam menit) ②Bulanan ( jam menit) ③Tahunan ( jam menit)

4. 所定労働日数 ①週 ( 5 日) ②月 ( 日) ③年 ( 265 日)

4. Hari kerja yang ditentukan ①Mingguan ( 5 hari) ②Bulanan ( hari) ③Tahunan ( 265 hari)

5. 所定時間外労働の有無  有  無

5. Jam lembur  Ada  Tidak

○詳細は、就業規則 第 条～第 条, 第 条～第 条, 第 条～第 条

○Detail ditetapkan dalam pasal ( ), pasal ( ), pasal ( ) Peraturan Kerja.

## V. 休日

### V. Hari libur

1. 定例日：毎週 曜日, 日本の国民の祝日, その他 ( ) (年間合計休日日数 日)

1. Hari libur reguler: setiap minggu hari , hari libur nasional Jepang, lainnya ( ) (Jumlah libur tahunan: hari)

2. 非定例日：週当たり 2 日, その他 ( )

2. Hari libur non-reguler: 2 hari tiap minggu, lainnya ( )

○詳細は、就業規則 第 条～第 条, 第 条～第 条

○Detail ditetapkan dalam pasal ( ), pasal ( ) Peraturan Kerja.

## VI. 休暇

### VI. Cuti

1. 年次有給休暇 6か月継続勤務した場合→ 10 日

1. Cuti berbayar tahunan Bila telah bekerja minimal 6 bulan → 10 hari

継続勤務6か月未満の年次有給休暇 (  有  無 ) → か月経過で 日

Bila belum bekerja minimal 6 bulan (  Ada  Tidak ) → Setelah bulan berlalu, hari

2. その他の休暇 有給 ( ) 無給 ( )

2. Cuti lainnya Berbayar ( ) Tidak berbayar ( )

3. 一時帰国休暇 乙が一時帰国を希望した場合は、上記1及び2の範囲内で必要な休暇を取得させることとする。

3. Cuti pulang sementara Bila Pihak Kedua ingin kembali untuk sementara ke negaranya, ia harus diberikan cuti yang diperlukan sesuai batasan butir 1 dan 2.

○詳細は、就業規則 第 条～第 条, 第 条～第 条

○Detail ditetapkan dalam pasal ( ), pasal ( ) Peraturan Kerja.

VII. 賃金

VII. Gaji

1. 基本賃金  月給 ( 230,0000 円)  日給 ( ) 円  時間給 ( ) 円

1. Gaji pokok  Gaji bulanan ( 230,000 yen)  Gaji harian ( ) yen  Gaji per jam ( ) yen

※詳細は別紙のとおり

\*Detail ditetapkan sesuai lampiran

注：試用期間：3か月、1ヶ月目の月給：210,000円、2ヶ月目からの月給：230,000円。

Catatan: Masa percobaan: 3 bulan, gaji bulanan bulan pertama: 210.000 yen, gaji bulanan bulan kedua: 230.000 yen.

2. 諸手当 (時間外労働の割増賃金は除く)

2. Berbagai tunjangan (tidak termasuk tambahan uang lembur)

( ) 手当, ( ) 手当, ( ) 手当

(Tunjangan , tunjangan , tunjangan )

※詳細は別紙のとおり

\*Detail ditetapkan sesuai lampiran

3. 所定時間外, 休日又は深夜労働に対して支払われる割増賃金率

3. Tingkat tambahan pembayaran untuk lembur, kerja di hari libur atau kerja tengah malam

(1) 所定時間外 法定超月60時間以内 ( 25 ) %

(1) Kerja lembur Maksimal 60 jam sebulan sesuai ketentuan hukum ( 25 ) %

法定超月60時間超 ( 50 ) %

Melebihi 60 jam sebulan sesuai ketentuan hukum ( 50 ) %

所定超 ( 25 ) %

Melebihi waktu yang telah ditetapkan ( 25 ) %

(2) 休日 法定休日 ( 35 ) % , 法定外休日 ( 25 ) %

(2) Kerja di hari libur Hari libur sesuai ketentuan hukum ( 35 ) % , hari libur di luar ketentuan hukum ( 25 ) %

(3) 深夜 ( 25 ) %

(3) Kerja tengah malam ( 25 ) %

4. 賃金締切日  毎月 末日,  毎月 日

4. Tanggal penutupan gaji  Tiap bulan tanggal ,  Tiap bulan tanggal

5. 賃金支払日  毎月 15 日,  毎月 日

5. Tanggal pembayaran gaji  Tiap bulan tanggal ,  Tiap bulan tanggal

6. 賃金支払方法  口座振込  通貨払

6. Cara pembayaran gaji  Transfer bank  Pembayaran secara tunai

7. 労使協定に基づく賃金支払時の控除  無  有

7. Pemotongan dari gaji berdasarkan perjanjian kerja dengan manajemen  Tidak ada  Ada

※詳細は別紙のとおり

\*Detail ditetapkan sesuai lampiran

8. 昇給  有 (時期, 金額等 本人の実績による ) ,  無

8. Kenaikan gaji  Ada (masa, jumlah kenaikan, dll. Tergantung rekam jejak orangnya ) ,  Tidak ada

9. 賞与  有 (時期, 金額等 会社の業績による ) ,  無

9. Bonus  Ada (masa, jumlah bonus, dll. Tergantung pada kinerja perusahaan ) ,  Tidak ada

10. 退職金  有 (時期, 金額等 中小企業退職金共済制度 ) ,  無

10. Uang pesangon  Ada (masa, jumlah pesangon, dll. Sistem Bantuan Bersama Tunjangan Pensiun Usaha Kecil dan Menengah),

Tidak ada

11. 休業手当  有 (率 60% )

11. Tunjangan libur kerja  Ada (persentase 60% )

### VIII. 退職に関する事項

#### VIII. Hal-hal terkait pengunduran diri

1. 自己都合退職の手続 (退職する 30 日前に社長・工場長等に届けること)

1. Prosedur pengunduran diri karena alasan pribadi (Pemberitahuan disampaikan kepada presiden direktur, kepala pabrik, dll. 30 hari sebelum pengunduran diri)

2. 解雇の事由及び手続

2. Alasan dan prosedur pemutusan hubungan kerja (PHK)

解雇は、やむを得ない事由がある場合に限り少なくとも30日前に予告をするか、又は30日以上平均賃金を支払って解雇する。特定技能外国人の責めに帰すべき事由に基づいて解雇する場合には、所轄労働基準監督署長の認定を受けることにより予告も平均賃金の支払も行わず即時解雇されることもあり得る。

PHK dilakukan bila ada alasan yang tidak dapat dihindari dan pekerja yang bersangkutan diberikan pemberitahuan awal setidaknya 30 hari sebelum PHK atau diberikan minimal 30 hari upah rata-rata. Untuk PHK berdasarkan alasan yang disebabkan oleh kesalahan pekerja asing berketerampilan khusus, ada kemungkinan PHK dilakukan dengan segera tanpa pemberitahuan awal maupun pembayaran upah rata-rata setelah mendapatkan persetujuan dari Kepala Kantor Pengawasan Standar Kerja terkait.

○詳細は、就業規則 第 条～第 条, 第 条～第 条

○Detail ditetapkan dalam pasal ( ), pasal ( ) Peraturan Kerja.

### IX. その他

#### IX. Lainnya

1. 社会保険の加入状況・労働保険の適用状況

( 厚生年金,  健康保険,  雇用保険,  労災保険,

国民年金、 国民健康保険、 その他 ( ))

1. Kondisi keikutsertaan asuransi sosial/kondisi penerapan asuransi kerja

( Dana pensiun kesejahteraan,  Asuransi kesehatan,  Asuransi kerja,  Asuransi kecelakaan kerja,

Dana pensiun nasional,  Asuransi kesehatan nasional,  Lainnya ( ))

2. 雇入れ時の健康診断 2025 年 5 月

2. Pemeriksaan kesehatan saat perekrutan: bulan 2025 tahun 5

3. 初回の定期健康診断 2026 年 4 月 (その後 1年ごとに実施)

3. Pemeriksaan kesehatan berkala awal: bulan 2026 tahun 4 (setelah itu dilakukan setiap 1 tahun )

4. 雇用管理の改善等に関する事項に係る相談窓口

4. Loket konsultasi untuk hal-hal terkait perbaikan manajemen ketenagakerjaan, dll.

部署名: 人事担当

Nama Divisi: Sumber Daya Manusia

担当者職氏名: 竹内 尉智

Nama dan jabatan petugas: Takeuchi Yasutomo

連絡先: 070-1541-5822

Kontak: 070-1541-5822

5. 本契約終了後に乙が帰国するに当たり、乙が帰国旅費を負担することができないときは、甲が当該旅費を負担するとともに、帰国が円滑になされるよう必要な措置を講じることとする。

5. Apabila Pihak Kedua tidak dapat menanggung biaya kepulangannya saat Pihak Kedua akan pulang setelah perjanjian ini berakhir, Pihak

Pertama akan menanggung biaya perjalanan tersebut dan melakukan hal-hal yang diperlukan untuk memastikan kepulangan tersebut berjalan lancar.



受取人 (署名)

Penerima (tanda tangan)

GALANG BAIHAQI NASUTION

以上のほかは、当社就業規則による。就業規則を確認できる場所や方法 (パソコンで参照することが可能)

Selain yang tertulis di atas, Peraturan Kerja dari perusahaan juga berlaku. Tempat dan metode memeriksa Peraturan Kerja (Dapat dilihat di PC )

## 賃 金 の 支 払

### Pembayaran Gaji

#### 1. 基本賃金

##### 1. Gaji pokok

■ 月給 ( 230,000 円) □ 日給 ( 円) □ 時間給 ( 円)

■ Gaji bulanan ( 230,000 yen) □ Gaji harian ( yen) □ Gaji per jam ( yen)

※月給・日給の場合の1時間当たりの金額 ( 1,320 円)

\*Jumlah gaji per jam dalam hal gaji bulanan/harian ( 1,320 yen)

※日給・時給の場合の1か月当たりの金額 ( 円)

\*Jumlah gaji per bulan dalam hal gaji harian/per jam ( yen)

#### 2. 諸手当の額及び計算方法等 (時間外労働の割増賃金は除く。)

##### 2. Nominal dan cara perhitungan berbagai tunjangan dll. (tidak termasuk upah tambahan lembur)

(a) ( 手当 円/計算方法 : )

(a) (Tunjangan , yen/Cara perhitungan: )

(b) ( 手当 円/計算方法 : )

(b) (Tunjangan , yen/Cara perhitungan: )

(c) ( 手当 円/計算方法 : )

(c) (Tunjangan , yen/Cara perhitungan: )

(d) ( 手当 円/計算方法 : )

(d) (Tunjangan , yen/Cara perhitungan: )

##### 【固定残業代がある場合】

[Jika ada upah lembur yang tetap]

(e) ( 手当 円 )

(e) (Tunjangan , yen )

・支給要件: 時間外労働の有無にかかわらず、 \_\_\_\_\_ 時間分の時間外手当として支給。

・Persyaratan pembayaran: Terlepas dari ada lembur atau tidak, tunjangan lembur akan dibayarkan sesuai jumlah \_\_\_\_\_ jam.

\_\_\_\_\_ 時間を超える時間外労働分についての割増賃金は追加で支給。)

Upah tambahan lembur akan dibayarkan sebagai tambahan untuk kerja lembur melebihi \_\_\_\_\_ jam.)

3. 1か月当たりの支払概算額 (1 + 2) 約 230,000 円 (合計)

3. Perkiraan besar pembayaran tiap bulan (1+2) Sekitar 230,000 yen (total)

4. 賃金支払時に控除する項目

4. Item yang akan dipotong saat pembayaran gaji

(a) 税金	(約 3,900 円)
(a) Pajak	(sekitar 3,900 yen)
(b) 社会保険料	(約 26,000 円)
(b) Premi asuransi sosial	(sekitar 26,000 yen)
(c) 雇用保険料	(約 1,380 円)
(c) Premi asuransi ketenagakerjaan	(sekitar 1,380 yen)
(d) 食費	(約 円)
(d) Biaya makan	(sekitar yen)
(e) 居住費	(約 47,500 円)
(e) Biaya tempat tinggal	(sekitar 47,500 yen)
(f) その他 (水道光熱費)	(約 5,000 円)
(f) Lainnya (biaya utilitas)	(sekitar 5,000 yen)
( )	(約 円)
( )	(sekitar yen)
( )	(約 円)
( )	(sekitar yen)
( )	(約 円)
( )	(sekitar yen)
( )	(約 円)
( )	(sekitar yen)
( )	(約 円)
( )	(sekitar yen)

控除する金額 約 83,780 円 (合計)

Besar potongan Sekitar 83,780 yen (total)

5. 手取り支給額 (3 - 4)

約 146,220 円 (合計)

5. Pendapatan bersih (3-4)

Sekitar 146,220 yen (total)

※欠勤等がない場合であって、時間外労働の割増賃金等は除く。

\*Dengan catatan tidak ada absen kerja dan tidak termasuk upah tambahan lembur.

健康診断個人票

Lembar Pemeriksaan Kesehatan Pribadi

氏名 NAMA	GALANG BAIHAQI NASUTION	生年月日 Tanggal lahir	2005年10月8日 2005 - 10 - 8	検診年月日 Tanggal periksa	2025年1月6日 2025 - 1 - 6	
		性別 Jenis kelamin	男・女 Laki-laki / Perempuan	年齢 Usia	歳 19 tahun	
業務歴 Riwayat kerja	TIDAK ADA	血圧 (mmHg) Tekanan darah (mmHg)		114/86 mmHg		
		貧血検査 Tes anemia	血色素量 (g/dl) Level hemoglobin (g/dl)		15.0 g/dl	
			赤血球数 (万/mm <sup>3</sup> ) Jumlah sel darah merah (10.000/mm <sup>3</sup> )		7.180 mm <sup>3</sup>	
既往歴 Riwayat sebelumnya	TIDAK ADA	肝機能検査 Tes fungsi hati	G O T (IU/l) G O T (IU / l)		20 IU/l	
			G P T (IU/l) G P T (IU / l)		21 IU/l	
			γ - G T P (IU/l) γ - G T P (IU / l)		20 IU/l	
自覚症状 Gejala yang subjektif	DBN (DALAM BATAS NORMAL)	血中脂質検査 Pemeriksaan lipid darah	LDL コレステロール (mg/dl) Kolesterol LDL (mg/dl)		91 mg/dl	
			HDL コレステロール (mg/dl) Kolesterol HDL (mg/dl)		49 mg/dl	
			トリグリセライド (mg/dl) Trigliserida (mg/dl)		155 mg/dl	
他覚症状 Gejala objektif	DBN (DALAM BATAS NORMAL)	血糖検査 (mg/dl) Pemeriksaan gula darah (mg/dl)		79 mg/dl		
		尿検査 Tes urine	糖 Glukosa		NEGATIF	
			蛋白 Protein		NEGATIF	
身長 (cm) Tinggi badan (cm)	170 Cm					
体重 (kg) Berat badan (kg)	83 Kg	心電図検査 Pemeriksaan Elektrokardiograf		NORMAL SINUS RHYTHM		
		その他の検査 Pemeriksaan lainnya		CHOLESTROL = 170 mg/dl		

BMI		28.7./m <sup>2</sup> (OVERWEIGHT)		医師の診断 Diagnosis dokter	
腹 囲 (CM) Lingkar perut (cm)		94 Cm		DBN (DALAM BATAS NORMAL)	
視 力 Daya pandang	右 Kanan	NORMAL ( 6/6 )			
	左 Kiri	NORMAL ( 6/5 )			
聴 力 Daya pendeng aran	右 Kanan	1 所見なし 1 Normal	2 所見あり 2 Gangguan	備 考 Keterangan	
	1,000Hz	1 所見なし	2 所見あり		
	4,000Hz	2 Normal	2 Gangguan		
	左 Kiri	1 所見なし 1 Normal	2 所見あり 2 Gangguan		
結核等 TBC, dll.	1,000Hz	1 所見なし	2 所見あり	<b>SEHAT UNTUK BEKERJA FIT TO WORK</b>	
	4,000Hz	2 Normal	2 Gangguan		
	直接	Langsung	間接		
	胸部エックス 線検査 Pemeriksaan rontgen dada フィルム番号 No. film	撮影 Diambil tanggal No. MCUMU0025414 No. 025 所見 : Temuan: NORMAL	Tidak langsung 年 月 日 2025 - 1 - 6		

(注意)

- BMI は、次の算式により算出すること。  
$$BMI = \frac{\text{体重(kg)}}{\text{身長(m)}^2}$$
- 「視力」の欄は、矯正していない場合は ( ) 外に、矯正している場合は ( ) 内に記入すること。
- 「胸部エックス線検査」の欄に異常所見がある場合は、喀痰検査を実施し、活動性結核を否定すること。
- 「医師の診断」の欄は、異常なし、要精密検査、要診療等の医師の診断を記入すること。
- 現在治療中の疾病があるときには、「医師の診断」の欄に、現病歴、病名等医学的に特記すべき病状を記載すること。また、その場合は、処方されている全ての薬剤について備考欄に記載すること。

(Catatan)

- BMI dihitung dengan rumus berikut ini.  
$$BMI = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi badan (m)}^2}$$
- Untuk kolom "Daya pandang", tulis angkanya di luar tanda kurung ( ) bila tidak memakai alat bantu dan tulis di dalam tanda kurung ( ) bila memakai alat bantu.
- Bila ada temuan abnormal pada kolom "Pemeriksaan rontgen dada", lakukan pemeriksaan dahak dan pastikan tidak ada TBC aktif.
- Untuk bagian "Diagnosis dokter", tulis diagnosis dokter seperti tidak ada kelainan, perlu pemeriksaan detail, perlu pemeriksaan medis, dll.
- Jika ada penyakit yang sedang ditangani, tulis gejala penyakit yang harus diberikan perhatian medis seperti riwayat penyakit saat ini, nama penyakit, dll. pada kolom "Diagnosis dokter". Selain itu, dalam hal itu, tulis semua obat yang diresepkan pada kolom Keterangan.

前記の者は、本邦において安定・継続的に就労活動を行うことについて、上記に示す感染症に感染しておらず、また、健康上の支障はありません。

Orang yang disebutkan di atas tidak terinfeksi penyakit menular di atas dan tidak ada gangguan kesehatan untuk melakukan aktivitas kerja secara stabil dan berkelanjutan di Jepang.

作成年月日 2025 年 1 月 6 日

Tanggal pembuatan: Tahun 2025 bulan 1 tanggal 6

(医師) 署名  
(Dokter) Tanda tangan  
Dr. MARWANTO, Sp.BD

受診者の申告書  
Laporan Penerima Pemeriksaan

私は、通院歴、入院歴、手術歴、投薬歴の全てを医師に申告した上で、医師の診断を受けました。

Saya telah menerima pemeriksaan kesehatan oleh dokter dengan melaporkan semua riwayat rawat inap, rawat jalan, operasi, dan asupan obat kepada dokter.

作成年月日 2025 年 1 月 6 日

Tanggal pembuatan: Tahun 2025 bulan 1 tanggal 6

申請人の署名

Tanda tangan pemohon



Galang Baihaqi Masution



**履歴書**  
Daftar Riwayat Hidup

作成日 :  
Tanggal Dibuat :

\*Jawab sesuai pilihan yang tepat

(カナ): Katakana	ガララン バイハキ ナスティオン	国籍: Kewarganegaraan	INDONESIA	年齢: Umur	19
氏名: Nama	GALANG BAIHAQI NASUTION	性別: Jenis kelamin	男 Laki-Laki	女 Perempuan	
生年月日: Tanggal lahir	8/10/2005	宗教: Agama	ISLAM		
現住所: Alamat sekarang	JL.RAYA GLEMPANG RT02/RW01, Kec. MAOS, Kab. CILACAP, Prov. JAWA TENGAH				



婚姻: Status Pernikahan	未婚 Belum Menikah	有 Ada	無 Tidak Ada	パスポート: Paspor	B9021202	発行日: Tanggal dikeluarkan	年	月	日
既婚 Menikah	離婚 Cerai	子供数 Jumlah Anak	未婚 Belum Menikah	有 Ada	無 Tidak Ada	有効期限: Berlaku sampai	年	月	日

海外渡航歴: Riwayat keluar negeri	有 Ada	無 Tidak Ada	2018年 Tahun	5月 Bulan	目的: Tujuan
外国語学習歴: Pendidikan bahasa asing	有 Ada	無 Tidak Ada	語 Bahasa	年 Tahun	学習場所: Lokasi

日本にいる親族(父・母・配偶者・子・兄弟姉妹) Apakah ada keluarga di Jepang	有 Ada	無 Tidak Ada			
続柄 Hubungan	氏名 Nama	生年月日 Tanggal Lahir	国籍 Kewarganegaraan	通勤・通学先 Alamat di Jepang	在留資格 Jenis Visa

入学年 Tahun Masuk		卒業年 Tahun Lulus		学校名 Nama Sekolah	専攻 Jurusan
2011年 Tahun	7月 Bulan	2017年 Tahun	6月 Bulan	MI DARWATA GLEMPANG	-
2017年 Tahun	7月 Bulan	2020年 Tahun	6月 Bulan	SMP MAARIF NU 2 KEMRANJEN	-
2020年 Tahun	7月 Bulan	2023年 Tahun	5月 Bulan	SMK BOEDI OETOMO 3 MAOS	機械 について

入学年 Tahun Masuk		卒業年 Tahun Lulus		事務先 Nama Perusahaan	職種 Jenis Pekerjaan
2023年 Tahun	5月 Bulan	2023年 Tahun	8月 Bulan	BAKSO BAROKAH	ウェーター

続柄 Hubungan	名前 Nama	生年月日 Tanggal Lahir	年齢 Umur	職業 Pekerjaan
父 Ayah	GUNAWAN	28/02/1986	38	現場
母 Ibu	IIN HANIA	22/02/1978	46	主婦

身長: Tinggi Badan	170	cm	体重: Berat Badan	75	kg	血液型: Golongan Darah	O	趣味: Hobi	ジョギングすることです
---------------------	-----	----	--------------------	----	----	------------------------	---	-------------	-------------

特技: Keahlian khusus sesuai keilmuan	料理することができます				
病歴: Riwayat penyakit	無 Tidak Ada	有 Ada	病名: Nama Penyakit	時期: Waktu (Tahun)	年 月 ~ 年 月 Tahun Bulan ~ Tahun Bulan
喫煙: Merokok	以前から吸わない Tidak sejak dulu	吸うのをやめた Sudah Berhenti	吸う Merokok	1日 Satu Hari	本 Batang
飲酒: Alkohol	以前から吸わない Tidak sejak dulu	吸うのをやめた Sudah Berhenti	飲む Minum		

## 国際交流基金日本語基礎テスト 判定結果通知書

Japan Foundation Test for Basic Japanese Notification of assessment results



受験番号 : 27659745  
Registration Number  
氏名 : GALANG BAIHAQI NASUTION  
Name  
国籍 : Indonesia  
Nationality  
生年月日 : 2005/10/08 (yyyy/mm/dd)  
Date of Birth  
性別 : Male  
Sex  
受験地 : Indonesia  
Test Location  
受験日 : 2024/02/26 (yyyy/mm/dd)  
Test Date

試験の結果をお知らせします。

Your test results are as follows.

総合得点 : 250 点  
Total Score points

(得点範囲 : 10 - 250 点,  
Range of Scores points

判定基準点 : 200 点  
Passing Score points

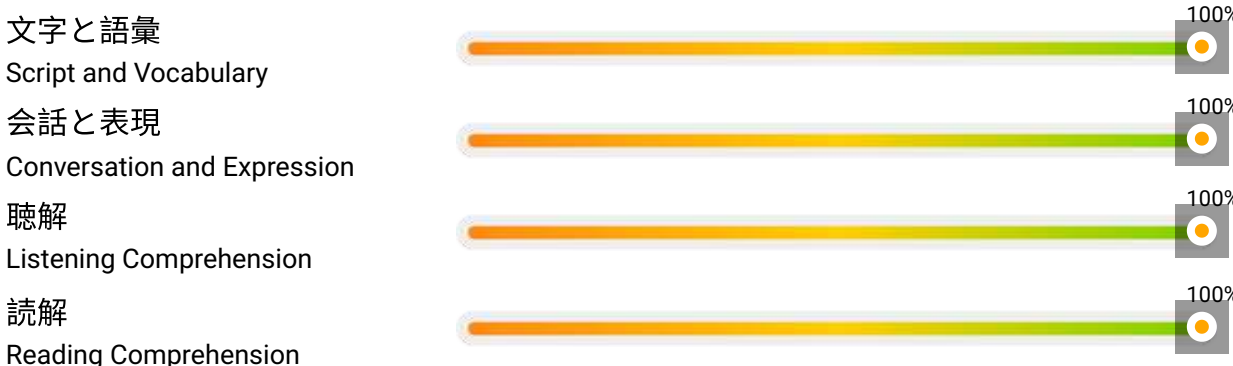


あなたは国際交流基金日本語基礎テストにおいて、ある程度日常会話ができ、生活に支障がない程度の日本語能力水準に達していると判定されました。

You were assessed to have reached a level of Japanese language proficiency in Japan Foundation Test for Basic Japanese to be able to engage in everyday conversation to a certain extent and without difficulties in daily life.

セクション毎の正答率は次のとおりです。

The percentage of correct answers for each section are as follows.



## ●日本語能力水準の考え方

### How to look at the level of Japanese language proficiency

- 国際交流基金日本語基礎テストは、ある程度日常会話ができ、生活に支障がない程度の日本語能力を有するかどうかを判定するものです。
- 上記の日本語能力の目安として、「JF日本語教育スタンダード」のA2レベルの言語使用者を想定しています。
- 「JF日本語教育スタンダード」の言語熟達度の尺度は、CEFRの6つのレベルに準じています。
- Japan Foundation Test for Basic Japanese assesses whether you have the Japanese language proficiency to be able to engage in everyday conversation to a certain extent and without difficulties in daily life.
- As a reference point to the Japanese language proficiency stated above, this corresponds to language users at the A2 level of the JF Standard for Japanese-Language Education.
- The language proficiency scale of the JF Standard for Japanese-Language Education conforms to the six levels of CEFR.

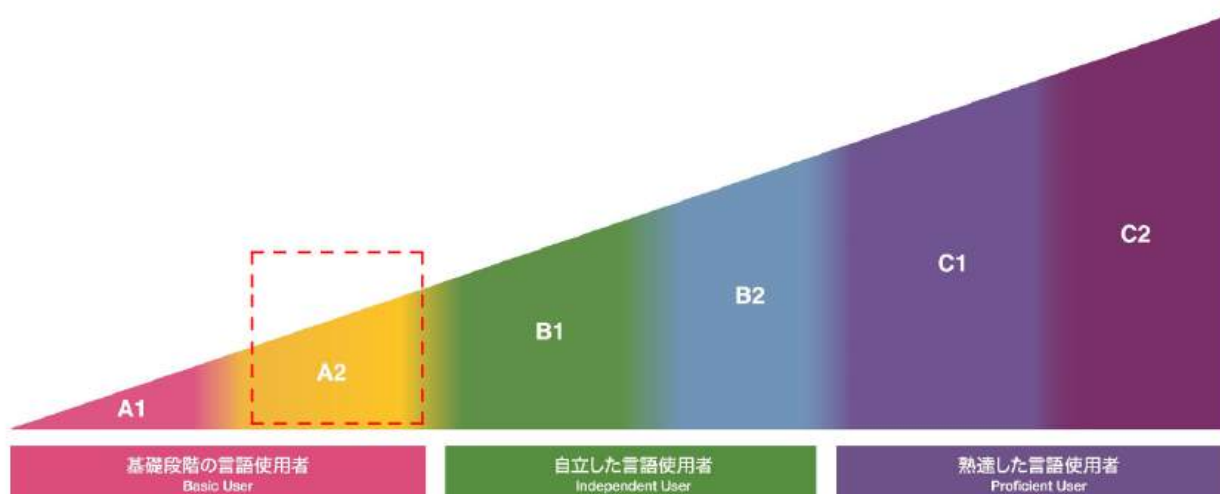
### A2 レベル

- ごく基本的な個人的情報や家族情報、買い物、近所、仕事など、直接的関係がある領域に関する、よく使われる文や表現が理解できる。
- 簡単で日常的な範囲なら、身近で日常の事柄についての情報交換に応ずることができる。
- 自分の背景や身の回りの状況や、直接的な必要性のある領域の事柄を簡単な言葉で説明できる。

### A2 level

- Can understand sentences and frequently used expressions related to areas of most immediate relevance (e.g. very basic personal and family information, shopping, local geography, employment).
- Can communicate in simple and routine tasks requiring a simple and direct exchange of information on familiar and routine matters.
- Can describe in simple terms aspects of his/her background, immediate environment and matters in areas of immediate need.

CEFRの共通参照レベル：全体的な尺度  
The CEFR Global Scale: Common Reference Levels



# 外食業特定技能測定試験結果通知書

Notification of results for The Food Service Industry Skills Proficiency Test

# OTAFF

THE ORGANIZATION FOR TECHNICAL SKILL  
ASSESSMENT OF FOREIGN WORKERS IN FOOD INDUSTRY



受験番号 Registration Number	: 29372385
氏名 Name	: GALANG BAIHAQI NASUTION
国籍 Nationality	: Indonesia
生年月日 Date of Birth	: 2005/10/08 (yyyy/mm/dd)
性別 Sex	: Male
受験地 Test Location	: Indonesia
受験日 Test Date	: 2024/06/30 (yyyy/mm/dd)
発行者 Issuer	: The Organization for Technical Skill Assessment of Foreign Workers in Food Industry

試験の結果は以下の通りです。

Your test results are as follows.

---

試験名 Exam Name	: Food Service Test
------------------	---------------------

試験結果 Exam Result	: Pass
---------------------	--------

本結果通知書は受験日から10年間有効です。

The evaluation result notification is valid for 10 years from the date of test.

## 生活オリエンテーションの確認書

### Surat Konfirmasi Orientasi Terkait Kehidupan

- 1 私の日本での生活一般に関する事項。  
Hal-hal terkait kehidupan saya di Jepang secara umum.
- 2 私が出入国管理及び難民認定法第 19 条の 16 その他の法令の規定により履行しなければならない又は履行すべき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。  
Hal-hal terkait pelaporan dan prosedur lain kepada lembaga pemerintah atau pemerintah daerah yang harus atau perlu saya lakukan sesuai dengan ketentuan Pasal 19 Ayat 16 dari UU Kontrol Imigrasi dan Pengakuan Pengungsi serta undang-undang dan peraturan lain.
- 3 私が把握しておくべき、特定技能所属機関又は当該特定技能所属機関から契約により私の支援の実施の委託を受けた者において相談又は苦情の申出に対応することとされている者の連絡先及びこれらの相談又は苦情の申出をすべき国又は地方公共団体の機関の連絡先。  
Kontak organisasi afiliasi pekerja berketerampilan khusus atau pihak yang harus menangani pengajuan konsultasi atau pengaduan, dari pihak-pihak yang telah ditunjuk untuk memberikan dukungan kepada saya berdasarkan kontrak dengan organisasi afiliasi pekerja berketerampilan khusus tersebut, serta kontak lembaga pemerintah atau pemerintah daerah yang harus diberikan pengajuan konsultasi atau pengaduan tersebut, yang perlu saya ketahui.
- 4 私が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。  
Hal-hal terkait lembaga kesehatan yang dapat memberikan perawatan medis dalam bahasa yang sepenuhnya saya pahami.
- 5 防災及び防犯に関する事項並びに急病その他の緊急時における対応に必要な事項。  
Hal-hal terkait pencegahan bencana dan pencegahan kejahatan, serta hal-hal yang diperlukan dalam penanganan saat sakit mendadak serta kondisi darurat lainnya.
- 6 出入国又は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の対応方法その他私の法的保護に必要な事項。  
Cara penanganan saat mengetahui adanya pelanggaran ketentuan undang-undang dan peraturan tentang keimigrasian atau ketenagakerjaan, serta hal-hal lainnya yang diperlukan untuk melindungi saya secara hukum.

について、

Mengenai hal-hal tersebut di atas,

2025 年 3 月 24 日 9 時 00 分から 18 時 00 分まで  
Tanggal 24 Bulan 3 Tahun 2025 , mulai pukul 9h sampai pukul 18h  
2025 年 3 月 25 日 9 時 00 分から 18 時 00 分まで  
Tanggal 25 Bulan 3 Tahun 2025 , mulai pukul 9h sampai pukul 18h  
2025 年 3 月 26 日 9 時 00 分から 18 時 00 分まで  
Tanggal 26 Bulan 3 Tahun 2025 , mulai pukul 9h sampai pukul 18h

特定技能所属機関（又は登録支援機関）の氏名又は名称  
Nama organisasi afiliasi pekerja berketerampilan khusus  
(atau organisasi pemberi bantuan terdaftar)

株式会社 AlphaCep

説明者の氏名

NGUYEN THI THANH NGA

Nama pemberi penjelasan

から説明を受け、内容を十分に理解しました。

Saya menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan dari pihak tersebut dan sepenuhnya memahami penjelasannya.

特定技能外国人の署名

BALANG BAIHAQI NASUTION

2025 年 3 月 26 日

Nama pekerja asing

Tahun 2025 Bulan 3 Tanggal 26

berketerampilan khusus



## 事前ガイダンスの確認書

### Surat Konfirmasi Panduan Awal

- 1 私が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
  - 2 私が日本において行うことができる活動の内容
  - 3 私の入国に当たっての手續に関する事項
  - 4 私又は私の配偶者、直系若しくは同居の親族その他私と社会生活において密接な関係を有する者が、特定技能雇用契約に基づく私の日本における活動に関連して、保証金の徴収その他名目のいかなを問わず、金銭その他の財産を管理されず、かつ特定技能雇用契約の不履行について違約金を定める契約その他の不当に金銭その他の財産の移転を予定する契約の締結をしておらず、かつ、締結させないことが見込まれること
  - 5 私が特定技能雇用契約の申込みの取次ぎ又は自国等における特定技能 1 号の活動の準備に関して自国等の機関に費用を支払っている場合は、その額及び内訳を十分理解して、当該機関との間で合意している必要があること
  - 6 私に対し、私の支援に要する費用について、直接又は間接に負担させないこととしていること
  - 7 私に対し、特定技能所属機関等が私が入国しようとする港又は飛行場において送迎を行う必要があることとなっていること
  - 8 私に対し、適切な住居の確保に係る支援がされること
  - 9 私からの、職業生活、日常生活又は社会生活に関する相談又は苦情の申出を受ける体制があることについて、
1. Hal-hal terkait isi pekerjaan yang saya lakukan, nominal honor dan syarat kerja lain
  2. Isi aktivitas yang dapat dilakukan di Jepang oleh saya
  3. Hal-hal terkait prosedur masuknya saya ke Jepang
  4. Saya atau pasangan saya, kerabat sedarah atau kerabat yang tinggal bersama, dan pihak lain yang memiliki hubungan erat dengan saya dalam kehidupan sosial, sehubungan dengan aktivitas yang saya lakukan di Jepang berdasarkan Perjanjian Kerja Pekerja Berketerampilan Khusus, tidak sedang membayar deposit atau menerima pengaturan uang maupun aset lainnya terlepas dari apa pun tujuannya dan tidak sedang mengikat perjanjian yang menetapkan denda terkait tidak dilaksanakannya Perjanjian Kerja Pekerja Berketerampilan Khusus atau rencana pemindahan uang maupun aset lainnya secara tidak adil serta tidak akan membiarkan terjadinya pengikatan perjanjian serupa
  5. Bila saya membayar biaya kepada suatu agen perantara permohonan Perjanjian Kerja Pekerja Berketerampilan Khusus atau lembaga di negara sendiri, dll. terkait persiapan aktivitas keterampilan khusus 1 di negara sendiri, saya perlu memahami nominal biaya tersebut dan isinya serta setuju dengan lembaga tersebut
  6. Tidak membebani secara langsung maupun tidak langsung kepada saya terkait biaya yang

- diperlukan untuk memberikan bantuan kepada saya
7. Diperlukan penjemputan terhadap saya di pelabuhan atau bandara saat saya akan datang ke Jepang oleh organisasi afiliasi pekerja berketerampilan khusus
  8. Memberikan bantuan terkait pemastian tempat tinggal yang sesuai kepada saya
  9. Memiliki sistem untuk menerima konsultasi atau keluhan dari saya terkait kehidupan kerja, kehidupan sehari-hari atau kehidupan sosial
- Terkait hal-hal di atas,

2025 年 3 月 24 日 9 時 00 分から 18 時 00 分まで  
Tanggal 24 Bulan 3 Tahun 2025 , mulai pukul 9h sampai pukul 18h  
2025 年 3 月 25 日 9 時 00 分から 18 時 00 分まで  
Tanggal 25 Bulan 3 Tahun 2025 , mulai pukul 9h sampai pukul 18h  
2025 年 3 月 26 日 9 時 00 分から 18 時 00 分まで  
Tanggal 26 Bulan 3 Tahun 2025 , mulai pukul 9h sampai pukul 18h

特定技能所属機関（又は登録支援機関）の氏名又は名称  
Nama orang atau nama organisasi afiliasi pekerja berketerampilan khusus (atau lembaga pendukung terdaftar)

株式会社 AlphaCep

説明者の氏名  
Nama pemberi penjelasan

NGUYEN THI THANH NGA

から説明を受け、内容を十分に理解しました。

また、4について、私及び私の配偶者等は、保証金等の支払や違約金等に係る契約を現にしておらず、また、将来にわたりしません。

saya telah menerima penjelasan tersebut dan memahami dengan baik isinya.

Selain itu, terkait nomor 4, saya dan pasangan saya, dan sebagainya saat ini tidak sedang menjalin perjanjian terkait pembayaran uang jaminan, dll. atau denda, dll. serta tidak akan melakukannya di masa depan.

特定技能外国人の署名

GALANG BAIHAGI NASUTION

2025 年 3 月 26 日

Tanda tangan pekerja asing berketerampilan khusus

Tahun 2025 Bulan 3 Tanggal 26

外食業分野における特定技能外国人の受入れに関する誓約書

出入国在留管理庁長官 殿

登録支援機関

氏名又は名称：株式会社 AlphaCep

住 所：千葉県鎌ケ谷市北中沢 1-18-22 スカラビル3F

特定技能所属機関

氏名又は名称：株式会社 きむら家

住 所：東京都渋谷区笹塚 1-59-10

特定技能外国人

氏 名：GALANG BAIHAQI NASUTION

性 別：男

国籍・地域：インドネシア

生 年 月 日：2005年10月8日

記

外食業分野における上記の特定技能所属機関が雇用する特定技能外国人に係る1号特定技能外国人支援計画の実施の委託を受けるに当たり、以下の事項について誓約します。

【誓約事項】

1. 農林水産省、関係業界団体、登録支援機関その他の関係者で構成される外食業分野における特定技能外国人の受入れに関する協議会（以下「協議会」という。）の構成員であること。
2. 協議会が行う調査、情報の共有その他の活動に対し、必要な協力を行うこと。
3. 農林水産省が行う調査、指導その他の活動に対し、必要な協力を行うこと。

(注) 誓約事項を遵守することができなくなった場合は、その旨出入国在留管理庁長官及び当該分野を所管する関係行政機関の長に対し、報告を行うこと。

作成年月日 2025年2月4日

作成責任者 牧子陽子

## 特定技能外国人の報酬に関する説明書

申請人に対する報酬については、以下のとおり、「日本人が従事する場合の報酬の額と同等以上であること」を担保しています。

### 1 申請人に対する報酬

① 申請人の氏名	別紙のとおり
② 申請人の役職、職務内容、責任の程度	お店に従事する社員（役職なし）。お店において、ラインマネージャーの監督・指示の下、一定の技術が必要な作業（接客・調理・清掃）に従事
③ 申請人の年齢、性別及び経験年数	（ 24 歳） （ <input checked="" type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女 ） （経験 2 年）
④ 申請人に対する報酬	月給 230,000 円 / 時間給 1,320 円
⑤ その他	無し

（注意）

- 1 ①は、在留カード（申請人が所持していない場合は旅券）と同一の氏名を記載すること。
- 2 ③の経験年数は、申請人に従事させる業務に係る経験年数を記載すること。
- 3 ④は、月給及び時間給以外の給与形態の場合については、月給又は時間給に換算した報酬を記載すること。また、月給又は時間給のいずれかを記載することで差し支えないが、本様式において統一して記載すること。
- 4 ⑤は、報酬以外の諸手当等が支給されている場合など特記すべき事項がある場合に記載すること。

### 2 比較対象となる日本人労働者がいる場合

①比較対象となる日本人労働者の役職、職務内容、責任の程度	外食業業務に従事する多様な正社員（役職無し）。店舗にてマネージャー等の監督・支持の下、接客業務、調理業務等に従事。 職務内容は申請人と同様ですが、所定労働時間が異なります。	
②比較対象となる日本人労働者の年齢、性別及び経験年数	（ 55 歳） （ <input type="checkbox"/> 男 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 女 ） （経験 9 年）	
③比較対象となる日本人労働者の報酬	月給 217,000 円 / 時間給 1,250 円	
④賃金規程の有無及び賃金規程に基づく賃金	規程の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無
	有の場合	賃金規程に基づき、申請人と役職、職務内容、責任の程度が同等の日本人労働者に支払われるべき報酬 月給 230,000 円 / 時間給 1,320 円
⑤申請人に対する報酬が日本人が従事する場合の報酬の額と同等以上であるとする理由	任されている業務の範囲や業務量について申請人と同じである。マネージャー等の監督・支持の下、接客業務、調理業務等に従事し、業務における責任も同等である。多様な正社員とは所定労働時間が異なる。	
⑥ その他	なし	

（注意）

- 1 ①は、比較対象となる日本人労働者の役職、職務内容、責任の程度が、申請人と同等であることを示すこと。
- 2 ②の経験年数は、比較対象となる日本人労働者の経験年数を記載すること。
- 3 ③は、月給及び時間給以外の給与形態の場合については、月給又は時間給に換算した報酬を記載すること。また、月給又は時間給のいずれかを記載すればよいが、本様式において統一して記載すること。

- 4 ④は、賃金規程を作成している場合には、必ず「有」を丸印で囲むこと。また、賃金規程に基づき、申請人と役職、職務内容、責任の程度が同等の日本人労働者に支払われるべき報酬を具体的に記載し、当該賃金規程を参考資料として添付すること。
- 5 ⑥は、報酬以外の諸手当等が支給されている場合など特記すべき事項がある場合に記載すること。

### 3 比較対象となる日本人労働者がいない場合

①最も近い職務を担う日本人労働者の職務内容や責任の程度		
②最も近い職務を担う日本人労働者の年齢、性別及び経験年数		(            歳 )        ( 男 ・ 女 )        ( 経験            年 )
③最も近い職務を担う日本人労働者の報酬		月給                                  円    /    時間給                                  円
④賃金規程の有無及び賃金規程に基づく賃金	規程の有無	有            ・            無
	有の場合	賃金規程に基づき、申請人と役職、職務内容、責任の程度が同等の日本人労働者に支払われるべき報酬 月給                                  円    /    時間給                                  円
⑤申請人に対する報酬が日本人が従事する場合の報酬の額と同等以上であるとする理由		
⑥その他		

(注意)

- 1 ①は、申請人と最も近い職務を担う日本人労働者の役職、職務内容、責任の程度について、申請人と比べて、具体的にどのような差異があるのかも併せて、詳細に記載すること。
- 2 ②の経験年数は、申請人と最も近い職務を担う日本人労働者の経験年数を記載すること。
- 3 ③は、月給及び時間給以外の給与形態の場合については、月給又は時間給に換算した報酬に記載すること。また、月給又は時間給のいずれかを記載すればよいが、本様式において統一して記載すること。
- 4 ④は、賃金規程を作成している場合には、必ず「有」を丸印で囲むこと。また、賃金規程に基づき、申請人と役職、職務内容、責任の程度が最も近い日本人労働者に支払われるべき報酬を具体的に記載し、当該賃金規程を参考資料として添付すること。
- 5 ⑥は、報酬以外の諸手当等が支給されている場合など特記すべき事項がある場合に記載すること。

上記の記載内容は、事実と相違ありません。

2025            年            3            月            4            日            作成

特定技能所属機関の氏名又は名称    株式会社    きむら家

作成責任者    役職・氏名    代表取締役    木村    孝明

## 立証資料の対象となる申請人の名簿

## 立証資料の名称 特定技能外国人の報酬に関する説明書（参考様式第1～4号）

番号	氏名	国籍（国又は地域）	生年月日	性別	署名
1	GALANG BAIHAQI NASUTION	インドネシア	2005年 10月 8日	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	GALANG BAIHAQI NASUTION
2	SEFAN SETIADI	インドネシア	2001年 9月 19日	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	SEFAN SETIADI
3			年 月 日	男・女	
4			年 月 日	男・女	
5			年 月 日	男・女	
6			年 月 日	男・女	
7			年 月 日	男・女	
8			年 月 日	男・女	
9			年 月 日	男・女	

注) 署名欄は、署名を要する場合にも、申請人が署名をしてください。



## 徴 収 費 用 の 説 明 書

1 特定技能外国人に対する報酬の支払概算額

概算額	230,000	円（1か月当たり）
-----	---------	-----------

(注意)

概算額は、社会保険料・税金等を控除する前の金額を記載すること。

2 食費

①食費、食材等の提供の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	
②食費として徴収する費用	1か月当たり 約	円
③提供する食事、食材等の具体的な内容		
④費用が実費に相当する額その他の適正な額であることの説明		

(注意)

- 1 ②から④までは、①で有にチェックを付した場合にのみ記載すること。
- 2 ④は、例えば以下のような観点から記載し、説明が適切にされなければならない。
  - ・ ③が、「食材、宅配弁当等の現物給付」の場合： 購入に要した費用
  - ・ ③が、「社員食堂での食事提供」の場合： 特定技能外国人以外の職員から徴収する額
  - ・ ③が、「食事の調理・提供」の場合： 材料費、水道光熱費、人件費等の費用の総額を、提供を受ける者（特定技能外国人のみに限られない。）の人数で除した額

3 居住費

①居住費の徴収の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
②居住費として徴収する費用	1か月当たり	47,500 円
③提供する宿泊施設の具体的な内容	<input type="checkbox"/> 自己所有物件 <input checked="" type="checkbox"/> 借上物件	
④費用が実費に相当する額その他の適正な額であることの説明	借上物件の賃料、共益費、管理費を負担する	

(注意)

- 1 ②から④までは、①で有にチェックを付した場合にのみ記載すること。
- 2 ③は、「自己所有物件」、「借上物件」のいずれかに丸印を付すこと。
- 3 ④は、例えば以下のような観点から記載し、説明が適切にされなければならない。
  - ・ ③が「自己所有物件」の場合： 実際に建設・改装等に要した費用、物件の耐用年数、入居する特定技能外国人の人数等を勘案して合理的であると説明可能な額
  - ・ ③が「借上物件」の場合： 借上げに要する賃料（管理費・共益費等を含み、敷金・礼金・保証金・仲

介手数料は含まない。以下同じ。) を、入居する特定技能外国人の人数で除した額

4 水道光熱費

①水道光熱費の徴収の有無	■ 有 □ 無
②水道光熱費として徴収する費用の内容	1 か月当たり 約 5,000 円

(注意)

- ①は、特定技能外国人本人が水道光熱費の提供業者と直接契約をする場合は無にチェックすること。
- ②は、徴収見込額を記載すること。なお、特定技能外国人から徴収する際には、実際に水道光熱費の提供業者に特定技能所属機関が支払った費用を、水道光熱設備を利用する者（特定技能外国人に限られない。）の人数で除した額以内の金額を徴収するものでなければならない。

5 その他特定技能外国人が定期的に負担する費用

①その他特定技能外国人が定期的に負担する費用の有無	□ 有 ■ 無		
②特定技能外国人が定期的に負担する費用の内容	I 費	1 か月当たり	約円
	II 費	1 か月当たり	約円
	III 費	1 か月当たり	約円
③特定技能外国人が定期的に負担する費用に関し特定技能外国人が受ける具体的な便益の内容			
④費用が実費に相当する額その他の適正な額であることの説明			

(注意)

- ②から④までは、①で有にチェックを付した場合にのみ記載すること。
- ②は、食費・居住費・水道光熱費以外に特定技能外国人が定期的に負担する費用について、費目ごとに記載すること。
- ③及び④は、特定技能外国人が定期的に負担すること及びその負担額が合理的なものであることについて、説明が適切にされなければならない。

上記の記載内容は、事実と相違ありません。

2025年 3 月 4 日 作成

特定技能所属機関の氏名又は名称 株式会社 きむら家

作成責任者 役職・氏名 代表取締役 木村 孝明

## 立証資料の対象となる申請人の名簿

## 立証資料の名称 徴収費用の説明書 (参考様式第1-9号)

番号	氏名	国籍 (国又は地域)	生年月日	性別	署名
1	GALANG BAIHAQI NASUTION	インドネシア	2005年 10月 8日	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	GALANG BAIHAQI NASUTION
2	SEFAN SETIADI	インドネシア	2001年 9月 19日	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	SEFAN SETIADI
3			年 月 日	男・女	
4			年 月 日	男・女	
5			年 月 日	男・女	
6			年 月 日	男・女	
7			年 月 日	男・女	
8			年 月 日	男・女	
9			年 月 日	男・女	

注) 署名欄は、署名を要する場合にも、申請人が署名をしてください。



# 1号特定技能外国人支援計画書

## Rencana Bantuan Pekerja Asing Berketerampilan Khusus 1

作成日： 2025 年 3 月 26 日

Tanggal dibuat: tanggal 26 bulan 3 tahun 2025

I Penerima Bantuan 支援対象者	1 氏 名 1. Nama	別紙のとおり（ほか 1 名） Sesuai dengan lembar terlampir (Nama lain: 1 )	2 性 別 2. Jenis kelamin	<input type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女 Laki-laki Perempuan
	3 生 年 月 日 3. Tanggal lahir	年 月 日 Tanggal bulan tahun	4 国籍・地域 4. Warga negara, daerah	
II Organisasi Afiliasi Pekerja Berketerampilan Khusus 特定技能所属機関	(ふりがな) (Futigana) 1 氏名又は名称 1. Nama atau panggilan	かぶしきがいしやきむらや 株式会社 きむら家 Kimuraya Co., Ltd.		
	2 住 所 2. Alamat	〒 151-0073 東京都渋谷区笹塚 1-59-10 ACTSOHO 京王笹塚ビル Kode pos: 151-0073 ACTSOHO Keio Sasazuka Building, 1-59-10 Sasazuka, Shibuya-ku, Tokyo  (電話 03-5351-5519 ) (Telepon 03-5351-5519 )		

<p>3 支援業務を行う事務所の所在地 (2と異なる場合に記入) Lokasi kantor yang melakukan tugas pemberian bantuan (Masukkan jika berbeda dari poin 2)</p>	<p>〒           — Kode pos:</p> <p style="text-align: right;">(電話       —       —       ) (Telepon   -       -       )</p>					
<p>4 支援業務を行う体制の概要 4. Garis besar struktur untuk melakukan tugas pemberian bantuan</p>	<p>支援責任者 Penanggung jawab bantuan</p>	<p>(ふりがな) (Furigana) 氏名 Nama</p>		<p>役職 Jabatan</p>		
	<p>支援を行っている 1号特定技能外国人数 Jumlah pekerja asing berketerampilan khusus 1 yang memberikan bantuan</p>	<p>名 Nama</p>	<p>支援の中立性を確保していることの有無 (支援責任者及び支援担当者が、支援対象者と異なる部署の職員であるなど、当該対象者に対する指揮命令権を有しない者であること、また、異なる部署であっても、当該対象者に指揮命令をし得る立場にないこと)</p> <p>Jaminan netralitas pemberian bantuan ada atau tidak</p>			
	<p>支援担当者数 Jumlah PIC pemberi bantuan</p>		<p>名 Nama</p>	<p>Penanggung jawab dan petugas bantuan adalah orang yang tidak memiliki wewenang memerintah terhadap target sasaran bantuan, seperti staf dari departemen yang berbeda dengan target sasaran bantuan dll. Kemudian jika mereka berada di departemen yang berbeda pun, posisinya bukan pada posisi berwenang memerintah target sasaran bantuan.</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 有                   <input type="checkbox"/> 無 Ada                   Tidak</p>		



III. Organisasi Pemberi Bantuan Terdaftar III 登録支援機関	1 登録番号 1. Nomor pendaftaran	24 登-009405 No. 24 To-009405	2 登録年月日 2. Tanggal daftar	2024 年 1 月 17 日 2024 Tanggal 1 Bulan 17 Tahun	3 支援業務を開始する予定年月日 3. Tanggal rencana dimulainya tugas pemberian bantuan	2024 年 1 月 17 日 2024 Tanggal 1 Bulan 17 Tahun
	(ふりがな) 4 氏名又は名称 (Furigana) 4. Nama atau panggilan	かぶしきがいしゃ あるふあせふ 株式会社 AlphaCep AlphaCep Co., Ltd.				
	5 住所 5. Alamat	〒 273-0111 千葉県鎌ヶ谷市北中沢 1-18-22 スカラビル 3F - Kode pos: 273-0111 Chiba Prefecture Kamagaya City Kitanakazawa 1-18-22 Scala Building 3F (電話 0474-022-022 ) (Telepon 0474-022-022 )				
	Untuk badan hukum 法人の場合 (ふりがな) (Furigana) 6 代表者の氏名 6. Nama representatif	ジェン テイ タン ガー NGUYEN THI THANH NGA				
	7 支援を行う事務所の所在地 7. Lokasi kantor tempat memberikan bantuan	〒 273-0111 千葉県鎌ヶ谷市北中沢 1-18-22 スカラビル 3F - Kode pos: 273-0111 Chiba Prefecture Kamagaya City Kitanakazawa 1-18-22 Scala Building 3F (電話 0474-022-022 ) (Telepon 0474-022-022 )				
	8 支援業務を行う体制の概要 8. Garis besar struktur untuk melakukan tugas pemberian	支援責任者 Penanggung jawab bantuan	(ふりがな) (Furigana) 氏名 Nama	ジェン テイ タン ガー NGUYEN THI THANH NGA	役職 Jabatan	代表取締役 Direktur Perwakilan

bantuan	支援を行っている 1号特定技能外国人数 Jumlah pekerja asing berketerampilan khusus 1 yang memberikan bantuan	1名 Nama	支援の適正性を確保していることの有無 ・支援責任者が特定技能所属機関の役員の配偶者、2親等以内の親族、特定技能所属機関の役員と社会生活において密接な関係にある者、過去5年以内に特定技能所属機関の役員又は職員であった者ではないこと ・支援責任者及び支援担当者が登録支援機関の登録拒否事由に該当しないこと Jaminan kelayakan pemberian bantuan ada atau tidak ・Penanggung jawab bantuan adalah bukan dari pasangan dari pejabat lembaga afiliasi keterampilan khusus, bukan dalam lingkup kerabat tingkat kedua, bukan orang yang memiliki hubungan dekat dalam kehidupan sosial dengan pejabat lembaga afiliasi keterampilan khusus, bukan pejabat atau staf lembaga afiliasi keterampilan khusus dalam 5 tahun terakhir. ・Penanggung jawab bantuan dan petugas bantuan tidak termasuk dalam kausa penolakan pendaftaran lembaga bantuan pendaftaran. ■有                      □ 無 Ada                        Tidak
	支援担当者数 Jumlah PIC pemberi bantuan	1名 Nama	

IV. 支援内容 Isi Bantuan	1 事前ガイダンスの提供 A. Isi informasi awal yang diberikan di	支援内容 Isi bantuan	実施予定 Rencana pelaksanaan	委託の有無 Ada/tidaknya pendelegasian	支援担当者又は委託を受けた実施担当者 PIC pemberian bantuan atau PIC pelaksana penerima delegasi		実施方法 (該当するもの全てにチェック) Cara pelaksanaan (Centang semua yang sesuai)
					氏名 (役職) Nama (Jabatan)	住所 (委託を受けた場合のみ) Alamat (Hanya penerima delegasi)	

		<p>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</p> <p>a. Isi tugas yang dikerjakan, nominal remunerasi, hal lain terkait syarat kerja lainnya</p> <p>b. 本邦において行うことができる活動の内容</p> <p>b. Isi kegiatan yang dapat dilakukan di Jepang</p> <p>c. 入国に当たっての手續に関する事項</p> <p>c. Hal-hal terkait prosedur kedatangan ke Jepang</p> <p>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</p> <p>d. Larangan pengikatan perjanjian penarikan uang jaminan, denda terkait tidak dilaksanakannya perjanjian, dll.</p> <p>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</p> <p>e. Telah memahami dengan baik nominal biaya dan isinya serta harus membayar biaya yang dibayarkan kepada lembaga luar negeri sehubungan dengan persiapan kedatangan ke Jepang</p> <p>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</p> <p>f. Tidak membebankan biaya yang diperlukan untuk memberikan bantuan</p> <p>g. 入国する際の送迎に関する支援の内容</p> <p>g. Isi bantuan terkait antar-jemput saat datang ke Jepang</p>	<p>■有 ( 2025年3月26日 ) Ada ( 2025/3/26 ) □無 ( ) Tidak ( )</p>	<p>□有・■無 Ada/ Tidak 〈支援内容ごとに異なる場合にはそれがわかるように以下記載〉 〈Jika berbeda pada setiap isi bantuan, tulis di bawah ini sehingga dapat dipahami〉</p>	<p>ジェン テイ タン ガー 代表取締役 〈支援内容ごとに異なる場合にはそれがわかるように以下記載〉 〈Jika berbeda pada setiap isi bantuan, tulis di bawah ini sehingga dapat dipahami〉</p>	<p>〒 — Kode pos:  〈支援内容ごとに異なる場合にはそれがわかるように以下記載〉 〈Jika berbeda pada setiap isi bantuan, tulis di bawah ini sehingga dapat dipahami〉</p>	<p>□ 対面 Tatap muka ■ テレビ電話装置 Alat telekonferensi TV □ その他 ( ) Lainnya ( )  〈支援内容ごとに異なる場合にはそれがわかるように以下記載〉 〈Jika berbeda pada setiap isi bantuan, tulis di bawah ini sehingga dapat dipahami〉</p>
--	--	--	---	--	--	--	---

	h. 住居の確保に関する支援の内容 h. Isi bantuan terkait pemastian tempat tinggal				
	i. 相談・苦情の対応に関する内容 i. Isi terkait penanganan konsultasi dan keluhan				
	j. 特定技能所属機関等の支援担当者氏名及び連絡先 j. Nama dan kontak PIC pemberi bantuan organisasi afiliasi pekerja asing berketerampilan khusus				
	(自由記入) (Isian bebas)	<input type="checkbox"/> 有 ( ) Ada ( ) <input checked="" type="checkbox"/> 無 ( ) Tidak ( )	<input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 Ada/ Tidak		
イ 実施言語	日本語、インドネシア語	(支援担当者以外の者が通訳を担う場合) 通訳者の所属・氏名株式会社 <u>AlphaCep コティージャ ロマ</u>			
B. Bahasa pelaksanaan	Bahasa Japan, Indonesia	(Jika juru bahasa bukan petugas bantuan) Afiliasi/nama juru bahasa <u>AlphaCep Inc. AlphaCep Inc.</u>			
ウ 実施予定時間	合計 3 時間				
C. Waktu rencana pelaksanaan	Total 3 jam				

支援内容 Isi bantuan	実施予定 Rencana pelaksanaan	委託の有無 Ada/tidak pendelegasian	支援担当者又は委託を受けた実施担当者 PIC pemberian bantuan atau PIC pelaksana penerima delegasi		実施方法 (該当するもの全てにチェック) Cara pelaksanaan (Centang semua yang sesuai)
			氏名 (役職) Nama (Jabatan)	住所 (委託を受けた場合のみ) Alamat (Hanya penerima delegasi)	
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 a. Penjemputan di bandara kedatangan dan antar-jemput hingga ke tempat organisasi afiliasi pekerja asing berketerampilan khusus atau ke tempat tinggal	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ( ) <input type="checkbox"/> 無 ( ) Tidak ( )	<input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 Ada/ <input type="checkbox"/> Tidak	ジェン テイ タ ン ガー (代表取締役) DUYEN THI THANH NGA (Direktur Perwakilan)	〒 - Kode pos:	<input type="checkbox"/> 出迎え空港等 ( 成田 空港) Bandara penjemputan (Bandara Narita ) <input type="checkbox"/> 送迎方法 ( 車 ) Cara antar-jemput ( mobil )
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 b. Antar-jemput sampai bandara rencana keberangkatan dan bantuan prosedur keberangkatan hingga masuk ke tempat inspeksi keamanan	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (契約終了後適宜実施) Ada (dilakukan dengan sesuai setelah perjanjian berakhir) <input type="checkbox"/> 無 ( ) Tidak ( )	<input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 Ada/ <input type="checkbox"/> Tidak	ジェン テイ タ ン ガー (代表取締役) DUYEN THI THANH NGA (Direktur Perwakilan)	〒 - Kode pos:	<input type="checkbox"/> 出国予定空港等 ( スカルノ・ハッタ国際空港 /未定) <input type="checkbox"/> Bandara rencana keberangkatan (Bandara Soekarno-Hatta International Airport /belum tahu) <input type="checkbox"/> 送迎方法 ( 車 ) <input type="checkbox"/> Cara antar-jemput ( )
(自由記入) (Isian bebas)	<input type="checkbox"/> 有 ( ) <input checked="" type="checkbox"/> 無 ( ) Tidak ( )	<input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 Ada/ <input type="checkbox"/> Tidak		〒 - Kode pos:	

2. 出入国する際の送迎  
 2. Antar-jemput saat keberangkatan/kedatangan di Jepang  
 IV. 支援内容 (続々)  
 IV. Isi bantuan (lanjutan)

3. Bantuan terkait pemastian tempat tinggal yang layak dan bantuan terkait perjanjian yang diperlukan untuk hidup	3. 適切な住居の確保に係る支援・生活に必要な契約に係る支援 A. Bantuan terkait pemastian tempat tinggal yang layak ア 適切な住居の確保に係る支援	支援内容 Isi bantuan	実施予定 Rencana pelaksanaan	委託の有無 Ada/tidaknya pendelegasian	支援担当者又は委託を受けた実施担当者 PIC pemberian bantuan atau PIC pelaksana penerima delegasi		実施方法 Cara pelaksanaan
					氏名 (役職) Nama (Jabatan)	住所 (委託を受けた場合のみ) Alamat (Hanya penerima delegasi)	
		<p>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</p> <p>a. Menyediakan informasi vendor perantara properti dan informasi properti yang disewakan dan menemani prosedur pemastian tempat tinggal sesuai kebutuhan serta memberikan bantuan mencari tempat tinggal. Menjadi penjamin tanggung renteng sasaran penerima bantuan atau memastikan vendor penjamin beban sewa yang dapat digunakan dan mengajukan diri sebagai kontak darurat bila penjamin tanggung renteng diperlukan saat melakukan pengikatan perjanjian sewa namun tidak ada penjamin tanggung renteng yang sesuai.</p>	<p>□有 ( ) Ada ( ) ■無 (Cの通り実施 ) ■Tidak ( Implementasikan sesuai C )</p>	<p>□有・ ■無 Ada/ Tidak</p>		〒 - Kode pos:	



		<p>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</p> <p>b. Menyediakan tempat tinggal atas kesepakatan dengan pekerja asing berketerampilan khusus 1 setelah melakukan pengikatan perjanjian sewa di mana diri sendiri menjadi pemberi sewa</p>	<p><input type="checkbox"/>有 ( ) Ada ( )</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>無 (Cの通り実施 ) ■ Tidak ( Implementasikan sesuai C )</p>	<p><input type="checkbox"/>有・ ■無</p> <p>Ada/ Tidak</p>		<p>〒 — Kode pos:</p>	
		<p>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</p> <p>c. Menyediakan asrama perusahaan yang dimiliki, dll. sebagai tempat tinggal kepada pekerja asing berketerampilan khusus 1 atas kesepakatan dengan pekerja asing tersebut</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>有 ( ) Ada ( )</p> <p><input type="checkbox"/>無 ( ) Tidak ( )</p>	<p><input type="checkbox"/>有・ ■無</p> <p>Ada/ Tidak</p>	<p>ジェン テイ タ ン ガー (代表取締役) DUYEN THI THANH NGA (Direktur Perwakilan)</p>	<p>〒 — Kode pos:</p>	
		<p>(自由記入) (Isian bebas)</p>	<p><input type="checkbox"/>有 ( ) Ada ( )</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>無 ( ) Tidak ( )</p>	<p><input type="checkbox"/>有・ ■無</p> <p>Ada/ Tidak</p>		<p>〒 — Kode pos:</p>	

3. Bantuan terkait pemastian tempat tinggal yang layak dan bantuan terkait perjanjian yang diperlukan untuk hidup (lanjutan)	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) d. Penyediaan informasi atau garis besar tempat tinggal yang disediakan sebagai tempat tinggal (termasuk bila ada rencana untuk memastikan hal tersebut)	<p>■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 Tempat tinggal yang dapat dipastikan pada waktu mengajukan permohonan izin mengubah izin tinggal (atau permohonan penerbitan sertifikat pengakuan izin tinggal) □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 Tempat tinggal yang dipastikan setelah mengajukan permohonan perubahan izin tinggal (atau permohonan penerbitan sertifikat pengakuan izin tinggal)</p> <p>居室の広さ (同居人数計 0 人) Luas ruang tamu (jumlah orang yang tinggal bersama: 0 orang) ■1人当たり7.5㎡以上を確保 Menjaga luas minimal 7,5m<sup>2</sup>/orang 寝室の広さ Luas kamar tidur ■1人当たり4.5㎡以上 Minimal 4,5m<sup>2</sup>/orang</p>				
			支援内容 Isi bantuan	実施予定 Rencana pelaksanaan	委託の有無 Ada/tidak ya pendelegasian	支援担当者又は委託を受けた実施担当者 PIC pemberian bantuan atau PIC pelaksana penerima delegasi	
氏名 (役職) Nama (Jabatan)	氏名 (役職) Nama (Jabatan)						
IV. Isi bantuan (lanjutan)	イ 生活に必要な契約に係る支援 B. Bantuan terkait perjanjian yang diperlukan untuk hidup	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 a. Bantuan prosedur pembukaan rekening tabungan atau rekening simpanan di bank atau lembaga keuangan lainnya	■有 ( 適宜実施 ) Ada ( Terapkan sebagaimana mestinya ) □無 ( ) Tidak ( )	□有・■ 無 Ada/ Tidak	ジェン テイ タン ガー (代表取締役) DUYEN THI THANH NGA (Direktur Perwakilan)	〒 - Kode pos:	□ 手続に係る情報提供 Penyediaan informasi terkait prosedur ■ 必要に応じて手続に同行 Dilakukan bersama prosedur sesuai kebutuhan □ その他 ( ) Lainnya ( )
		b. 携帯電話の利用に関する契約の補助 b. Bantuan prosedur perjanjian terkait penggunaan telepon seluler	■有 ( 適宜実施 ) Ada ( Terapkan sebagaimana mestinya ) □無 ( ) Tidak ( )	□有・■ 無 Ada/ Tidak	ジェン テイ タン ガー (代表取締役) DUYEN THI THANH NGA (Direktur Perwakilan)	〒 - Kode pos:	□ 手続に係る情報提供 Penyediaan informasi terkait prosedur ■ 必要に応じて手続に同行 Dilakukan bersama prosedur sesuai kebutuhan □ その他 ( ) Lainnya ( )
		c. 電気・水道・ガス等のライフラインに関する補助 c. Bantuan prosedur terkait life line seperti listrik, air, gas, dll.	□有 ( ) Ada ( ) ■無 (所属機関で対応) Tidak (Penanganan di	□有・■ 無 Ada/ Tidak		〒 - Kode pos:	□ 手続に係る情報提供 Penyediaan informasi terkait prosedur □ 必要に応じて手続に同行 Dilakukan bersama prosedur sesuai kebutuhan

			institusi afiliasi ( )				□ その他 ( ) Lainnya ( )
		(自由記入) (Isian bebas)	□有 ( ) Ada ( ) ■無 ( ) Tidak ( )	□有・■ 無 Ada/ Tidak		〒 - Kode pos:	
4. Pelaksanaan orientasi terkait kehidupan	A. Isi informasi yang diberikan, dll. 情報提供内容等	支援内容 Isi bantuan	実施予定 Rencana pelaksanaan	委託の 有 無 Ada/tidakn ya pendelega sian	支援担当者又は委託を受けた実施担当者 PIC pemberian bantuan atau PIC pelaksana penerima delegasi		実施方法 (該当するもの全てにチェック) Cara pelaksanaan (Centang semua yang sesuai)
		a. 本邦での生活一般に関する事項 a. Hal-hal terkait kehidupan umum di Jepang		□有・■ 無 Ada/ Tidak	氏名 (役職) Nama (Jabatan)	住所 (委託を受けた場合のみ) Alamat (Hanya penerima delegasi)	□ 対面 Tatap muka ■ テレビ電話や DVD 等の動画視聴等 (質問に応じる体制あり) Melalui video seperti videoteleponi, DVD dll (ada sistem untuk menjawab pertanyaan)  <支援内容ごとに異なる場合にはそれがわかるように以下記載> <Jika berbeda pada setiap isi bantuan, tulis di bawah ini sehingga dapat dipahami>
		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 b. Hal-hal terkait prosedur pelaporan dan hal lainnya kepada lembaga pemerintah atau pemerintah daerah yang harus dilakukan oleh orang asing sesuai peraturan perundang-undangan dan bantuan menemani pelaksanaan prosedur yang diperlukan	■有 ( 2025/5/2 ) Ada ( 2025/5/2 ) □無 ( ) Tidak ( )	〈支援内容ごとに異なる場合にはそれがわかるように以下記載〉 <Jika berbeda pada setiap isi bantuan, tulis di bawah ini sehingga dapat dipahami>	ジェン テイ タン ガー (代表取締役) DUYEN THI THANH NGA (Direktur Perwakilan) 〈支援内容ごとに異なる場合にはそれがわかるように以下記載〉 <Jika berbeda pada setiap isi bantuan, tulis di bawah ini sehingga dapat dipahami>	〒 - Kode pos:  <支援内容ごとに異なる場合にはそれがわかるように以下記載〉 <Jika berbeda pada setiap isi bantuan, tulis di bawah ini sehingga dapat dipahami>	
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 c. Kontak konsultasi dan keluhan, kontak lembaga pemerintah atau pemerintah daerah yang harus diberikan pelaporan							

IV 支援内容 (続き) IV. Isi bantuan (lanjutan)	4 生活オリエンテーションの実施 (続き) 4. Pelaksanaan orientasi terkait kehidupan (lanjutan)	A. 情報提供内容等 (続き) A. Isi informasi yang diberikan, dll.	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 d. Hal-hal terkait lembaga medis tempat untuk dapat menerima perawatan medis dengan bahaya yang dapat dipahami dengan baik				
			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 e. Hal-hal terkait pencegahan bencana dan pencegahan kejahatan, hal-hal yang diperlukan untuk memberikan penanganan darurat saat sakit mendadak, dll.				
			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 f. Hal-hal yang diperlukan terhadap perlindungan hukum pekerja asing yang bersangkutan terkait cara penanganan saat mengetahui pelanggaran peraturan hukum tentang keimigrasian atau ketenagakerjaan, dan hal lainnya				
			(自由記入) (Isian bebas)	<input type="checkbox"/> 有 Ada <input checked="" type="checkbox"/> 無 Tidak	<input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 Ada/ Tidak	〒    — Kode pos:	
イ 実施言語 B. Bahasa pelaksanaan	日本語、インドネシア語 Bahasa Japan, Indonesia	(支援担当者以外の者が通訳を担う場合) 通訳者の所属・氏名株式会社 <u>AlphaCep コティジャ ロマ</u> (Jika juru bahasa bukan petugas bantuan) Afiliasi/nama juru bahasa <u>AlphaCep Inc. AlphaCep Inc.</u>					
ウ 実施予定時間 C. Waktu rencana pelaksanaan	合計 8 時間 Total 8 jam						

	支援内容 Isi bantuan	実施予定 Rencana pelaksanaan	委託の 有 無 Ada/tida knya pendele gasian	支援担当者又は委託を受けた実施担当者 PIC pemberian bantuan atau PIC pelaksana penerima delegasi		実施方法 Cara pelaksanaan
				氏名 (役職) Nama (Jabatan)	住所 (委託を受けた場合のみ) Alamat (Hanya penerima delegasi)	
5. Penyediaan kesempatan belajar bahasa Jepang 5 日本語学習の機会の提供 日本語学習の機会を提供	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續の補助を行う a. Menyediakan informasi panduan masuk sekolah terkait kelas bahasa Jepang atau lembaga pendidikan bahasa Jepang dan menemani serta memberikan bantuan prosedur masuk sekolah sesuai kebutuhan.	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ( 適宜実施 ) Ada ( Terapkan sebagaimana mestinya ) <input type="checkbox"/> 無 ( ) Tidak ( )	<input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 Ada/ Tidak	ジェン テイ タ ン ガー (代表取締役) DUYEN THI THANH NGA (Direktur Perwakilan)	〒 — Kode pos:	
	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續の補助を行う b. Menyediakan informasi terkait materi belajar bahasa Jepang atau kelas bahasa Jepang online untuk belajar mandiri dan memberikan bantuan perolehan materi belajar bahasa Jepang atau prosedur penggunaan kelas bahasa Jepang online sesuai kebutuhan	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ( 適宜実施 ) Ada ( Terapkan sebagaimana mestinya ) <input type="checkbox"/> 無 ( ) Tidak ( )	<input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 Ada/ Tidak	ジェン テイ タ ン ガー (代表取締役) DUYEN THI THANH NGA (Direktur Perwakilan)	〒 — Kode pos:	
	c. 1号特定技能外国人との合意の下、日本語教師と契約して1号特定技能外国人に日本語の講習の機会を提供する c. Menyediakan kesempatan belajar bahasa Jepang kepada pekerja asing berketerampilan khusus 1 dengan melakukan kontrak dengan pengajar bahasa Jepang atas kesepakatan dengan pekerja asing berketerampilan khusus 1	<input type="checkbox"/> 有 ( ) Ada ( ) <input checked="" type="checkbox"/> 無 ( a または b の方法 で実施予定) Tidak (Direncanakan akan dilaksanakan dengan menggunakan metode a atau b)	<input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 Ada/ Tidak		〒 — Kode pos:	
	(自由記入) (Isian bebas)	<input type="checkbox"/> 有 Ada <input type="checkbox"/> 無 Tidak	<input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 Ada/		〒 — Kode pos:	

			Tidak			
--	--	--	-------	--	--	--

IV 支援内容(続々) IV. Isi bantuan (lanjutan)	5. Penanganan konsultasi dan keluhan	6 相談又は苦情への対応	A. Isi penanganan, dll. ア 対応内容等	支援内容 Isi bantuan	実施予定 Rencana pelaksanaan	委託の有無 Ada/tidak nyanya pendelegasian	支援担当者又は委託を受けた実施担当者 PIC pemberian bantuan atau PIC pelaksana penerima delegasi	
							氏名 (役職) Nama (Jabatan)	住所 (委託を受けた場合のみ) Alamat (Hanya penerima delegasi)
							<p>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</p> <p>a. Memberikan penanganan yang sesuai dengan bahasa yang dapat dimengerti dengan baik tanpa terlambat terhadap konsultasi dan keluhan serta memberikan nasihat dan bimbingan yang diperlukan</p> <p>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</p> <p>b. Memberikan panduan lembaga pemerintah terkait yang menangani isi konsultasi sesuai kebutuhan dan memberikan bantuan prosedur yang diperlukan seperti menemani, dll.</p>	<p>■有 (適宜実施 ) Ada (dilakukan dengan sesuai ) □無 ( ) Tidak ( )</p>
(自由記入) (Isian bebas)	<p>□有 Ada ■無 Tidak</p>	<p>□ 有・ ■無 Ada/ Tidak</p>						



B. Cara pelaksanaan	ウ 実施言語 C. Bahasa pelaksanaan	Waktu penanganan	平日 Hari biasa	月 Senin 9 時 00 ~18 時 00 Pukul 9h00 sampai 18h00	火 Selasa 9 時 00 ~18 時 00 Pukul 9h00 sampai 18h00	水 Rabu 9 時 00 ~18 時 00 Pukul 9h00 sampai 18h00	木 Kamis 9 時 00 ~18 時 00 Pukul 9h00 sampai 18h00	金 Jumat 9 時 00 ~18 時 00 Pukul 9h00 sampai 18h00
			土曜 Sabtu	9 時 00 ~18 時 00 Pukul 9h00 sampai 18h00				
			日曜 Minggu	9 時 00 ~18 時 00 Pukul 9h00 sampai 18h00				
			祝日 Hari raya	9 時 00 ~18 時 00 Pukul 9h00 sampai 18h00				
			対応時間					
イ 実施方法	C. Cara pelaksanaan	相談方法 Cara konsultasi	以下の方法により実施（該当するものを全てチェックすること。） Pelaksanaan dilakukan dengan cara berikut ini (Centang semua yang sesuai.) <input checked="" type="checkbox"/> 直接面談 Wawancara langsung <input checked="" type="checkbox"/> 電 話（ 0474-022-022 ） Telepon（ 0474-022-022 ） <input checked="" type="checkbox"/> メール（ info@alphacep.co.jp ） Email（ info@alphacep.co.jp ） <input type="checkbox"/> その他（ ） Lainnya（ ）					
		緊急時対応 Penanganan darurat	緊急時は、以下の方法により実施（該当するものを全てチェックすること。） Pelaksanaan dilakukan dengan cara berikut ini saat darurat (Centang semua yang sesuai.) <input checked="" type="checkbox"/> 直接面談 Wawancara langsung <input checked="" type="checkbox"/> 電 話（ 0474-022-022 ） Telepon（ 0474-022-022 ） <input checked="" type="checkbox"/> メール（ info@alphacep.co.jp ） Email（ info@alphacep.co.jp ） <input checked="" type="checkbox"/> その他（ 通訳人とリモートで繋ぎ、相談を受け付ける ） Lainnya (Terhubung dengan juru bahasa dari jarak jauh dan menerima konsultasi )					
		日本語、インドネシア語（支援担当者以外の者が通訳を担う場合）通訳者の所属・氏名株式会社 <u>AlphaCep</u> コティージャ ロマ Bahasa Japan, Indonesia (Jika juru bahasa bukan petugas bantuan) Afiliasi/nama juru bahasa <u>AlphaCep Inc.</u> <u>AlphaCep Inc.</u>						

支援内容 Isi bantuan	実施予定 Rencana pelaksanaan	委託の有無 Ada/tidaknyapendelegasian	支援担当者又は委託を受けた実施担当者 PIC pemberian bantuan atau PIC pelaksana penerima delegasi		実施方法 Cara pelaksanaan
			氏名 (役職) Nama (Jabatan)	住所 (委託を受けた場合のみ) Alamat (Hanya penerima delegasi)	
<p>a. 必要に応じ，地方公共団体やボランティア団体等が主催する地域住民との交流の場に関する情報の提供や地域の自治会等の案内を行い，各行事等への参加の手續の補助を行うほか，必要に応じて同行して各行事の注意事項や実施方法を説明するなどの補助を行う</p> <p>a. Memberikan informasi sesuai kebutuhan terkait tempat interaksi dengan penduduk setempat yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah atau kelompok sukarelawan dan sebagainya, panduan asosiasi daerah setempat, memberikan bantuan prosedur partisipasi tiap acara, memberikan bantuan sesuai kebutuhan seperti menjelaskan hal-hal yang perlu diperhatikan dan cara pelaksanaan tiap acara dengan menemaninya.</p>	<p>■有 (適宜実施 ) Ada (dilakukan dengan sesuai ) □無 ( ) Tidak ( )</p>	<p>□ 有・ ■無 Ada/ Tidak</p>	<p>ジェン テイ タ ン ガー (代表取締役) DUYEN THI THANH NGA (Direktur Perwakilan)</p>	<p>〒 - Kode pos:</p>	
<p>b. 日本の文化を理解するために必要な情報として，就労又は生活する地域の行事に関する案内を行うほか，必要に応じて同行し現地で説明するなどの補助を行う</p> <p>b. Memberikan panduan terkait lowongan kerja atau acara di daerah tempat tinggal sebagai informasi yang diperlukan untuk memahami budaya Jepang dan memberikan bantuan sesuai kebutuhan seperti menjelaskan di lapangan sambil menemaninya</p>	<p>□有 Ada ■無</p>	<p>□ 有・ ■無</p>		<p>〒 - Kode pos:</p>	
<p>(自由記入) (Isian bebas)</p>	<p>□有 Ada ■無</p>	<p>□ 有・ ■無</p>		<p>〒 - Kode pos:</p>	

IV 支援内容 (続きの)

7. Bantuan terkait dorongan interaksi dendeng orator Jepang  
7 日本人との交流促進に係る支援

	支援内容 Isi bantuan	実施予定 Rencana pelaksanaan	委託の有無 Ada/tidak nyanya pendele gasian	支援担当者又は委託を受けた実施担当者 PIC pemberian bantuan atau PIC pelaksana penerima delegasi	氏名 (役職) Nama (Jabatan)	住所 (委託を受けた場合のみ) Alamat (Hanya penerima delegasi)	実施方法 (該当するもの全てにチェック) Cara pelaksanaan (Centang semua yang sesuai)
8. Bantuan pindah kerja saat terjadi penutupan kerja yang tidak dimaksudkan sendiri 8 非自発的離職時の転職支援	<p>a. 所属する業界団体や関連企業等を通じて次の受入れ先に関する情報を入手し提供する</p> <p>a. Mendapatkan dan menyediakan informasi terkait tempat penerimaan kerja berikutnya melalui kelompok industri tempatnya bernaung atau perusahaan terakit, dll.</p>	<p>■有 (適宜実施) ) Ada (dilakukan dengan sesuai ) □無 ( ) Tidak ( )</p>	<p>□有・ ■無 Ada/ Tidak</p>	<p>ジェン テイ タン ガー (代表取締役) DUYEN THI THANH NGA (Direktur Perwakilan)</p>	<p>〒 - Kode pos:</p>		
	<p>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</p> <p>b. Memberikan panduan tempat kerja publik yang stabil, organisasi kerja stabil lainnya, dll. serta memberikan bantuan mencari tempat penerimaan kerja berikutnya dengan menemani sasaran penerima bantuan sesuai kebutuhan</p>	<p>■有 (適宜実施) ) Ada (dilakukan dengan sesuai ) □無 ( ) Tidak ( )</p>	<p>□有・ ■無 Ada/ Tidak</p>	<p>ジジェン テイ タン ガー (代表取締役) DUYEN THI THANH NGA (Direktur Perwakilan)</p>	<p>〒 - Kode pos:</p>		
	<p>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</p> <p>c. Membuat surat rekomendasi dengan mempertimbangkan syarat yang diharapkan, standar kemampuan, kemampuan bahasa Jepang, dll. dari pekerja asing berketerampilan khusus 1 agar ia dapat melakukan konsultasi kerja atau menerima pengenalan kerja yang sesuai atau dapat melakukan kegiatan pencarian kerja dengan lancar</p>	<p>■有 (適宜実施) ) Ada (dilakukan dengan sesuai ) □無 ( ) Tidak ( )</p>	<p>□有・ ■無 Ada/ Tidak</p>	<p>ジェン テイ タン ガー (代表取締役) DUYEN THI THANH NGA (Direktur Perwakilan)</p>	<p>〒 - Kode pos:</p>		

IV 支援内容(続々) IV. Isi bantuan (lanjutan)	<p>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、就職先の紹介あつせんを行う</p> <p>d. Melakukan mediasi pengenalan tempat kerja bila memiliki izin usaha pengenalan kerja atau dapat mengenalkan tempat kerja setelah menerima pelaporan</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>有 (適宜実施 ) Ada (dilakukan dengan sesuai ) <input type="checkbox"/>無 ( ) Tidak ( )</p>	<p><input type="checkbox"/>有・ <input checked="" type="checkbox"/>無 Ada/ Tidak</p>	<p>ジェン テイ タ ン ガー (代表取締役) DUYEN THI THANH NGA (Direktur Perwakilan)</p>	<p>〒 — Kode pos:</p>		
	<p>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</p> <p>e. Memberikan cuti berbayar yang diperlukan agar pekerja asing berketerampilan khusus 1 dapat melakukan aktivitas pencarian kerja</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>有 (適宜実施 ) Ada (dilakukan dengan sesuai ) <input type="checkbox"/>無 ( ) Tidak ( )</p>					
	<p>f. 離職時に必要な行政手続について情報を提供する</p> <p>f. Menyediakan informasi terkait prosedur administrasi yang diperlukan saat berhenti bekerja</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>有 (適宜実施 ) Ada (dilakukan dengan sesuai ) <input type="checkbox"/>無 ( ) Tidak ( )</p>	<p><input type="checkbox"/>有・ <input checked="" type="checkbox"/>無 Ada/ Tidak</p>	<p>ジェン テイ タ ン ガー (代表取締役) DUYEN THI THANH NGA (Direktur Perwakilan)</p>	<p>〒 — Kode pos:</p>	<p><input type="checkbox"/> 口頭 Lisan <input checked="" type="checkbox"/> 書面 Tertulis <input type="checkbox"/> その他 ( ) Lainnya ( )</p>	
	<p>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</p> <p>g. Dalam hal terjadi kemungkinan bantuan tidak dapat dilakukan dengan sesuai karena pindah kerja oleh sebab kebangkrutan dan sebagainya, menjamin orang yang akan memberikan bantuan sebagai pengganti organisasi tersebut untuk berjaga-jaga</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>有 (適宜実施 ) Ada (dilakukan dengan sesuai ) <input type="checkbox"/>無 ( ) Tidak ( )</p>	<p><input type="checkbox"/>有・ <input checked="" type="checkbox"/>無 Ada/ Tidak</p>	<p>ジェン テイ タ ン ガー (代表取締役) DUYEN THI THANH NGA (Direktur Perwakilan)</p>	<p>〒 — Kode pos:</p>		
<p>(自由記入) (Isian bebas)</p>	<p><input type="checkbox"/>有 Ada <input checked="" type="checkbox"/>無 Tidak</p>	<p><input type="checkbox"/>有・ <input checked="" type="checkbox"/>無 Ada/ Tidak</p>		<p>〒 — Kode pos:</p>			

9. Pelaksanaan wawancara berkala, pelaporan kepada instansi pemerintah	9 定期的な面談の実施・行政機関への通報 A. Isi wawancara, dll. ア 面談内容等	支援内容 Isi bantuan	実施予定 Rencana pelaksanaan	委託の有無 Ada/tidaknyanya pendelegasian	支援責任者又は支援担当者 Penanggungjawab bantuan atau PIC pemberian bantuan. ※ b 欄及び自由記入欄については, 委託を受けた実施担当者も可 ※ Mengenai kolom b dan kolom isian bebas PIC pelaksana penerima delegasi		実施方法 (該当するもの全てにチェック) Cara pelaksanaan (Centang semua yang sesuai)
					氏名 (役職) Nama (Jabatan)	住所 (委託を受けた場合のみ) Alamat (Hanya penerima delegasi)	
		<p>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(3か月に1回以上)を実施する</p> <p>a. Melakukan wawancara secara berkala (minimum 1 kali per 3 bulan) masing-masing terhadap pekerja asing berketerampilan khusus 1 dan orang yang menjadi pengawasnya untuk memeriksa kondisi kerja dan kondisi kehidupan pekerja asing tersebut</p>	<p>■有 ( 2. 5. 8. 11月実施) Ada ( ) ( ) □無 Tidak ( )</p>	<p>□有・ ■無 Ada/ Tidak</p>	<p>ジェン テイ タン ガー (代表取締役) DUYEN THI THANH NGA (Direktur Perwakilan)</p>	<p>〒 — Kode pos:</p>	<p>■ 対面 Tatap muka □ 無線や船舶電話 (漁船漁業のみ) Telekomunikasi nirkabel dan telepon kapal (hanya pada kapal nelayan)</p>
<p>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</p> <p>b. Menyediakan kembali informasi yang telah diberikan pada saat orientasi tentang kehidupan untuk melakukan konfirmasi ulang</p>							
<p>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</p> <p>c. Melapor kepada pengawas standar kerja dan institusi pemerintah terkait lainnya saat mengetahui adanya pelanggaran undang-undang</p>	<p>■有 (認知次第実施) Ada (dilakukan setelah diketahui) □無 ( ) Tidak ( )</p>	<p>□有・ ■無 Ada/ Tidak</p>	<p>ジェン テイ タン ガー (代表取締役) DUYEN THI THANH NGA (Direktur Perwakilan)</p>	<p>〒 — Kode pos:</p>	/		

	ketenagakerjaan dan ketentuan perundang-undangan terkait ketenagakerjaan lainnya					
	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 d. Melapor kepada kantor imigrasi daerah tentang hal yang diketahuinya saat mengetahui terjadinya pelanggaran undang-undang imigrasi seperti kegiatan di luar izin tinggal, dll. atau penyitaan paspor dan kartu izin tinggal, dan masalah lainnya	<input checked="" type="checkbox"/> 有（認知次第実施） Ada (dilakukan setelah diketahui) <input type="checkbox"/> 無（ ） Tidak ( )	<input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 Ada/ Tidak	ジェン テイ タ ン ガー (代表取締役) DUYEN THI THANH NGA (Direktur Perwakilan)	〒 — Kode pos:	
	(自由記入) (Isian bebas)	<input type="checkbox"/> 有 Ada <input checked="" type="checkbox"/> 無 Tidak	<input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 Ada/ Tidak		〒 — Kode pos:	
	イ 実施言語 B. Bahasa pelaksanaan	日本語、インドネシア語 Bahasa Japan, Indonesia	(支援担当者以外の者が通訳を担う場合) 通訳者の所属・氏名株式会社 AlphaCep コティージャ ロマ (Jika juru bahasa bukan petugas bantuan) Afiliasi/nama juru bahasa AlphaCep Inc. AlphaCep Inc.			

(注意)

- 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。
- 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。
- 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。
- 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、実施予定が「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。
- 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の一部を第三者に委託（登録支援機関に委託する場合を除く。）する場合にのみ「有」と記載し、特定技能所属機関が自ら支援を行う場合や登録支援機関に支援の全部を委託する場合には「無」と記載すること。
- IV 欄1から8までの「支援担当者又は委託を受けた支援実施者」欄は、特定技能所属機関が自ら支援を行う場合や登録支援機関に支援の全部を委託する場合に選任することとされている支援担当者を支援項目ごとに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の一部を受けた第三者が支援を実施する場合は支援の委託を受けた者の氏名及び所在地を記載すること。  
なお、IV 欄9の「支援責任者又は支援担当者」欄は、特定技能所属機関が自ら支援を行う場合や登録支援機関に支援の全部を委託する場合に選任することとされている支援責任者又は支援担当者の氏名及び括弧内に役職を記載し、このうちb 欄及び自由記入欄については同欄の支援を、特定技能所属機関から委託の一部を受けた第三者が支援を実施する場合は支援の委託を受けた者の氏名及び所在地を記載すること。
- IV 欄1から4まで及び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。
- IV 欄3 a d 「居室の広さ」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。

9 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。

(Catatan)

1. Untuk kolom I, selama sasaran penerima bantuan ada beberapa orang dan memiliki isi bantuan yang sama, tulis “Sesuai lampiran daftar nama terpisah” pada “1. Nama” dan lampirkan Daftar Nama yang mencantumkan hal-hal pada kolom I (format bebas). Hanya berlaku untuk pengajuan permohonan yang dilakukan secara bersamaan.
2. Kolom II bagian 4 diisi hanya bila organisasi afiliasi pekerja asing berketerampilan khusus itu sendiri yang menjalankan rencana bantuan pekerja asing berketerampilan khusus 1.
3. Kolom III diisi hanya bila seluruh pelaksanaan rencana bantuan pekerja asing berketerampilan khusus 1 didelegasikan ke lembaga pemberi bantuan terdaftar.
4. Untuk kolom “Rencana pelaksanaan” pada kolom IV bagian 1 sampai 9, centang hanya bagian yang sesuai dan cantumkan dengan singkat periode pelaksanaannya bila memilih “Ada” untuk rencana pelaksanaan. Bila “Tidak ada”, cantumkan dalam tanda kurung alasan tidak dilakukannya bantuan tersebut.
5. Untuk kolom “Ada-tidaknya pendelegasian” pada kolom IV bagian 1 sampai 8, isi “Ada” hanya bila organisasi afiliasi pekerja asing berketerampilan khusus mendelegasikan sebagian bantuan kepada pihak ketiga (kecuali bila didelegasikan kepada organisasi pemberi bantuan terdaftar), dan isi “Tidak” bila organisasi afiliasi pekerja asing berketerampilan khusus memberikan sendiri bantuan tersebut atau mendelegasikan pemberian seluruh bantuan kepada pihak ketiga.
6. Untuk kolom “PIC pemberian bantuan atau PIC pelaksana penerima delegasi” pada kolom IV bagian 1 sampai 8, isi nama dan jabatan dari PIC pemberi bantuan yang dipilih untuk setiap butir bantuan bila organisasi afiliasi pekerja asing berketerampilan khusus memberikan sendiri bantuan atau mendelegasikan pemberian seluruh bantuan kepada pihak ketiga, dan isi nama dan alamat penerima delegasi bantuan bila pemberian bantuan dilakukan oleh pihak ketiga penerima delegasi sebagian bantuan dari organisasi afiliasi pekerja asing berketerampilan khusus.  
Perlu dicatat bahwa untuk kolom “Penanggungjawab bantuan atau PIC pemberian bantuan” pada kolom IV bagian 9, isi nama dan jabatan dari Penanggungjawab bantuan atau PIC pemberian bantuan yang dipilih untuk setiap butir bantuan bila organisasi afiliasi pekerja asing berketerampilan khusus memberikan sendiri bantuan atau mendelegasikan pemberian seluruh bantuan kepada pihak ketiga, dan isi nama dan alamat penerima delegasi bantuan bila pemberian bantuan dilakukan oleh pihak ketiga penerima delegasi sebagian bantuan dari organisasi afiliasi pekerja asing berketerampilan khusus pada kolom isian bebas b.
7. Untuk kolom “Cara pelaksanaan” pada kolom IV bagian 1 hingga 4 dan 9, centang hanya bagian yang sesuai. Bila mencentang “Lainnya”, tuliskan cara pelaksanaan lainnya di dalam tanda kurung.
8. Untuk “Luas ruang tamu” pada kolom IV, bagian 3-A-d, pilih yang sesuai dari kotak centang di dalam tanda kurung.
9. Untuk kolom “Waktu penanganan” pada kolom IV bagian 6-B, cantumkan rentang waktu tersebut untuk hari ketika penanganan dapat dilakukan.

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。

Bantuan di atas akan kami lakukan.

Selain itu, dokumen ini telah diterjemahkan ke dalam bahasa yang mana sasaran penerima bantuan dapat memahaminya dengan baik dan telah diberikan kepada sasaran penerima bantuan serta diberikan penjelasan yang mencukupi kepadanya.

特定技能所属機関の氏名又は名称  
作成責任者の氏名

株式会社 きむら家

代表取締役 木村 孝明

Nama atau panggilan organisasi afiliasi pekerja asing berketerampilan khusus

Kimuraya Co., Ltd.

Nama penanggung jawab pembuat

Direktur Perwakilan: Kimura Takaaki



本書面について、インドネシア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。

Saya telah menerima dokumen ini dalam terjemahan bahasa Indonesia dan telah menerima penjelasan terkait isinya dan memahaminya dengan baik.

署 名 日 2025 年 3 月 26 日

Tanggal dibuat Tanggal 26 bulan 3 tahun 2025

1 号 特 定 技 能 外 国 人 の 署 名

別紙のとおり

Tanda tangan pekerja asing berketerampilan khusus 1

Sesuai dengan lembar terlampir

## 立証資料の対象となる申請人の名簿

## 立証資料の名称 1号特定技能外国人支援計画書（参考様式第1-17号）

番号	氏名	国籍（国又は地域）	生年月日	性別	署名
1	GALANG BAIHAQI NASUTION	インドネシア	2005年 10月 8日	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	GALANG BAIHAQI NASUTION
2	SEFAN SETIADI	インドネシア	2001年 9月 19日	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	SEFAN SETIADI
3			年 月 日	男・女	
4			年 月 日	男・女	
5			年 月 日	男・女	
6			年 月 日	男・女	
7			年 月 日	男・女	
8			年 月 日	男・女	
9			年 月 日	男・女	

注）署名欄は、署名を要する場合にも、申請人が署名をしてください。

登録支援機関との支援委託契約に関する説明書

登録支援機関との1号特定技能外国人支援計画の全部の委託契約の概要は下記のとおりです。

記

1	申請人（支援対象者）	別紙のとおり
2	契約の相手方（登録支援機関）	株式会社 AlphaCep (24登-009405)
3	契約年月日	2025年 1月 27日
4	委託する支援業務（1号特定技能外国人支援計画の全部であること）	<input checked="" type="checkbox"/> 該当 ・ <input type="checkbox"/> 非該当
5	委託料（1名当たりの月額）	10,000円
6	契約期間	2025年 1月 27日から 2026年 1月 27日まで

(注意)

- 1 項番1に関し、複数の申請人（同時申請に限る。）について、全ての項目の内容が同一の場合には「別紙のとおり」として別紙を添付して差し支えない。
- 2 項番2に関し、登録支援機関登録簿に登録された氏名又は名称を記載すること。

2025年 3 月 4 日

特定技能所属機関の氏名又は名称 株式会社 きむら家

作成責任者 役職・氏名 代表取締役 木村 孝明

## 立証資料の対象となる申請人の名簿

## 立証資料の名称 登録支援機関との支援委託契約に関する説明書（参考様式第1-25号）

番号	氏名	国籍（国又は地域）	生年月日	性別	署名
1	GALANG BAIHAQI NASUTION	インドネシア	2005年 10月 8日	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	GALANG BAIHAQI NASUTION
2	SEFAN SETIADI	インドネシア	2001年 9月 19日	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	SEFAN SETIADI
3			年 月 日	男・女	
4			年 月 日	男・女	
5			年 月 日	男・女	
6			年 月 日	男・女	
7			年 月 日	男・女	
8			年 月 日	男・女	
9			年 月 日	男・女	

注）署名欄は、署名を要する場合にも、申請人が署名をしてください。

令和4年7月14日

株式会社きむら家  
木村 孝明 殿

食品産業特定技能協議会長

### 食品産業特定技能協議会加入証明書

入会申込みがあった食品産業特定技能協議会について、食品産業特定技能協議会入会規程第3条の規定に基づき確認したので、下記のとおり証明します。

#### 記

- 1 協議会構成員番号：3001531
- 2 協議会構成員の名称：株式会社きむら家
- 3 住所：東京都渋谷区笹塚1-59-10
- 4 代表者：木村 孝明

令和7年3月6日

株式会社Alpha Cep  
ジェン テイ タン ガー 殿

食品産業特定技能協議会長

食品産業特定技能協議会加入証明書

入会申込みがあった食品産業特定技能協議会について、食品産業特定技能協議会入会規程第3条の規定に基づき確認したので、下記のとおり証明します。

記

- 1 協議会構成員番号：3003982
- 2 協議会構成員の名称：株式会社Alpha Cep
- 3 住所：千葉県鎌ヶ谷市北中沢1丁目18番22 スカラビル3F
- 4 代表者：ジェン テイ タン ガー