

在 留 期 間 更 新 許 可 申 請 書
APPLICATION FOR EXTENSION OF PERIOD OF STAY法 務 大 臣 殿
To the Minister of Justice

出入国管理及び難民認定法第21条第2項の規定に基づき、次のとおり在留期間の更新を申請します。
Pursuant to the provisions of Paragraph 2 of Article 21 of the Immigration Control and Refugee Recognition Act,
I hereby apply for extension of period of stay.

写 真

Photo

40mm × 30mm

1 国 籍・地 域 Nationality/Region	ベトナム	2 生年月日 Date of birth	1996 年 8 月 9 日 Year Month Day
3 氏 名 Name	DANG VIET CUU Family name Given name		
4 性 別 Sex	男 Male	5 配偶者の有無 Marital status	有・無 Married / Single
6 職 業 Occupation	機械金属加工	7 本国における居住地 Home town/city	MY LOC - CAN LOC - HA TINH - VIET NAM
8 住居地 Address in Japan	茨城県鹿嶋市平井東3丁目3番地15 シングルス平井A103		
9 電話番号 Telephone No.	無し	携帯電話番号 Cellular phone No.	070-9028-1787
10 旅券 (1) 番 号 Passport Number	C4672018	(2) 有効期限 Date of expiration	2028 年 3 月 6 日 Year Month Day
11 現に有する在留資格 Status of residence	特定活動	在留期間 Period of stay	6月
在留期間の満了日 Date of expiration	2025 年 5 月 15 日 Year Month Day		
12 在留カード番号 Residence card number	SA15183168ER		
13 希望する在留期間 Desired length of extension	6月	(審査の結果によって希望の期間とならない場合があります。) (It may not be as desired after examination.)	
14 更新の理由 Reason for extension	「特定技能1号」への移行準備のため		
15 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)) ・ 無 Yes (Detail:) / No		
16 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 Yes (If yes, please fill in your family members in Japan and anyone you currently reside with in the following columns.) / No			

続 柄 Relationship	氏 名 Name	生年月日 Date of birth	国 籍・地 域 Nationality/Region	同居の有無 Residing 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 特別永住者証明書番号 Residence card number Special Permanent Resident Certificate number
				有・無 Yes / No		
				有・無 Yes / No		
				有・無 Yes / No		
				有・無 Yes / No		
				有・無 Yes / No		
				有・無 Yes / No		

※ 3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.

16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 16, 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) 申請書に事実と反す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.

17 活動内容 Type of activity	
① 【	<input type="checkbox"/> 外交 Diplomat <input type="checkbox"/> 公用 Official <input type="checkbox"/> 弁護士 Lawyer <input type="checkbox"/> 司法書士 Judicial scrivener <input type="checkbox"/> 土地家屋調査士 Land and building investigator <input type="checkbox"/> 外国法事務弁護士 Registered foreign-qualified lawyer <input type="checkbox"/> 公認会計士 Public accountant <input type="checkbox"/> 外国公認会計士 Foreign-qualified certified public accountant <input type="checkbox"/> 税理士 Certified tax accountant <input type="checkbox"/> 社会保険労務士 Public consultant on social and labor insurance <input type="checkbox"/> 弁理士 Patent attorney <input type="checkbox"/> 海事代理士 Maritime procedure agent <input type="checkbox"/> 行政書士 Certified administrative procedures legal specialist
② 【	<input type="checkbox"/> 医師 Doctor <input type="checkbox"/> 歯科医師 Dentist <input type="checkbox"/> 薬剤師 Pharmacist <input type="checkbox"/> 保健師 Public health nurse <input type="checkbox"/> 助産師 Midwife <input type="checkbox"/> 看護師(EPA看護師を除く。) Nurse(except Nurse under EPA) <input type="checkbox"/> 准看護師 Assistant nurse <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 Dental hygienist <input type="checkbox"/> 診療放射線技師 Radiology technician <input type="checkbox"/> 理学療法士 Physical therapist <input type="checkbox"/> 作業療法士 Occupational therapist <input type="checkbox"/> 視能訓練士 Orthoptist <input type="checkbox"/> 臨床工学技士 Clinical engineer <input type="checkbox"/> 義肢装具士 Prosthetist
③ 【	<input type="checkbox"/> 家事使用人 Housekeeper <input type="checkbox"/> 家族と同居(外交官の家族を含む。) Intended to live together with the family (including diplomat's family)
④ 【	<input type="checkbox"/> ワーキング・ホリデー Working holiday <input type="checkbox"/> 外国弁護士 Foreign lawyer
⑤ 【	<input type="checkbox"/> アマチュアスポーツ選手 Amateur sports athlete
⑥ 【	<input type="checkbox"/> インターンシップ Internship
⑦ 【	<input type="checkbox"/> EPA看護師 Nurse under EPA <input type="checkbox"/> EPA介護福祉士 Certified Careworker under EPA <input type="checkbox"/> EPA看護師候補者 Nurse Candidates under EPA <input type="checkbox"/> EPA介護福祉士候補者 Certified Careworker Candidates under EPA <input type="checkbox"/> EPA就学介護福祉士候補者 Certified Careworker Candidates (student) under EPA
⑧ 【	<input type="checkbox"/> 外国人建設就労者 Foreign construction workers <input type="checkbox"/> 製造業外国従業員 Foreign workers in the field of manufacturing <input type="checkbox"/> 耕種農業支援者(国家戦略特区) Crop farming workers (national strategic zones) <input type="checkbox"/> 外国人造船就労者 Foreign shipbuilding workers <input type="checkbox"/> 家事支援者(国家戦略特区) Domestic workers (national strategic zones) <input type="checkbox"/> 畜産農業支援者(国家戦略特区) Livestock farming workers (national strategic zones)
⑨ 【	<input type="checkbox"/> 日系四世 Fourth-generation foreign national of Japanese descent
⑩ 【	<input type="checkbox"/> 起業活動 Entrepreneurial activities
⑪ 【	<input checked="" type="checkbox"/> その他 (「特定技能1号」への移行準備する) Others
(17で選択した区分に応じ以下の項目について記入) (Fill in the following items in accordance with your answer to the question 17)	
○ ①を選択した場合 If you selected ①	18,27及び「署名欄」を記入 Fill in the questions 18, 27 and signature.
○ ②を選択した場合 If you selected ②	18,19,27及び「署名欄」を記入 Fill in the questions 18,19, 27 and signature.
○ ③を選択した場合 If you selected ③	27及び「署名欄」を記入 Fill in the questions 27 and signature.
○ ④を選択した場合 If you selected ④	22,27及び「署名欄」を記入 Fill in the questions 22, 27 and signature.
○ ⑤を選択した場合 If you selected ⑤	18,20,27及び「署名欄」を記入 Fill in the questions 18,20, 27 and signature.
○ ⑥を選択した場合 If you selected ⑥	21,27及び「署名欄」を記入 Fill in the questions 21, 27 and signature.
○ ⑦を選択した場合 If you selected ⑦	18,19,22,27及び「署名欄」を記入 Fill in the questions 18, 19,22,27 and signature.
○ ⑧を選択した場合 If you selected ⑧	18,27及び「署名欄」を記入 Fill in the questions 18,27 and signature.
○ ⑨を選択した場合 If you selected ⑨	22,27及び「署名欄」を記入 Fill in the questions 22,27 and signature.
○ ⑩を選択した場合 If you selected ⑩	19,23～27及び「署名欄」を記入 Fill in the questions 19,23～ 27 and signature.
○ ⑪を選択した場合 If you selected ⑪	22,27及び「署名欄」を記入 Fill in the questions 22, 27 and signature.

18 勤務先又は通学先 Place of employment or school

(1) 名称 支店・事業所名
Name Name of branch

(2) 所在地
Address

(3) 電話番号
Telephone No.

19 最終学歴 Education (last school or institution)

(1) ☐ 本邦 ☐ 外国
Japan foreign country

(2) ☐ 大学院 (博士) ☐ 大学院 (修士) ☐ 大学 ☐ 短期大学 ☐ 専門学校
Doctor Master Bachelor Junior college College of technology

☐ 高等学校 ☐ 中学校 ☐ その他 ()
Senior high school Junior high school Others

(3) 学校名
Name of school

(4) 学部・課程又は専門課程名称
Name of the department / course or specialized course of study

(5) 卒業年月 年 月
Date of graduation Year Month

20 経歴 Record

☐ オリンピック大会出場 年
The year when the applicant participated in the Olympics Games Year

☐ 世界選手権大会出場 年
The year when the applicant participated in the world championship Year

☐ その他国際的な競技大会出場 年
The year when the applicant participated in other international competitions Year

(競技会名)
Name of competitor

21 在学中の大学名

University name and faculty

学部・課程
course to which the applicant attend

22 具体的な在留目的 (滞在費支弁方法を含む。) Purpose of staying in detail (including method of support)

「特定技能1号」へ移行予定ですが、準備に時間を要することですので、就労予定の受入れ機関において「特定技能1号」に従事する業務と同様の業務に従事します。

23 専攻・専門分野 Major field of study

(19で大学院(博士)～短期大学の場合) (Check one of the followings when the answer to the question 19 is from doctor to junior college)

☐ 法学 ☐ 経済学 ☐ 政治学 ☐ 商学 ☐ 経営学 ☐ 文学
Law Economics Politics Commercial science Business administration Literature

☐ 語学 ☐ 社会学 ☐ 歴史学 ☐ 心理学 ☐ 教育学 ☐ 芸術学
Linguistics Sociology History Psychology Education Science of art

☐ その他人文・社会科学 () ☐ 理学 ☐ 化学 ☐ 工学
Others(cultural / social science) Science Chemistry Engineering

☐ 農学 ☐ 水産学 ☐ 薬学 ☐ 医学 ☐ 歯学
Agriculture Fisheries Pharmacy Medicine Dentistry

☐ その他自然科学 () ☐ 体育学 ☐ その他 ()
Others(natural science) Sports science Others

(23で専門学校の場合) (Check one of the followings when the answer to the question 23 is College of technology)

☐ 工業 ☐ 農業 ☐ 医療・衛生 ☐ 教育・社会福祉 ☐ 法律
Engineering Agriculture Medical services / Hygienics Education / Social welfare Law

☐ 商業実務 ☐ 服飾・家政 ☐ 文化・教養 ☐ その他 ()
Practical commercial business Dress design / Home economics Culture / Education Others

24 起業を目指す分野に関連する事業の経営又は管理についての外国における実務経験年数 年					
No. of years of practical experience in a foreign country of managing or supervising business related to the field in which the applicant intends to start a business _____ Year					
25 起業を目指す分野に関連する業務についての実務経験年数 年					
No. of years of practical experience of work related to the field in which the applicant intends to start a business _____ Year					
26 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	
Date of joining the company		Date of leaving the company		Place of employment	
年	月	年	月		
Year	Month	Year	Month		

27 代理人(法定代理人による申請の場合に記入)		Legal representative (in case of legal representative)	
(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。 I hereby declare that the statement given above is true and correct.			
申請人(法定代理人)の署名／申請書作成年月日 Signature of the applicant (representative) / Date of filling in this form			
		年	月
		Year	Month
			日
			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、申請人(法定代理人)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(法定代理人)が自署すること。
 In cases where descriptions have changed after filling in this application form up until submission of this application, the applicant (legal representative) must correct the part concerned and sign their name.
 The date of preparation of the application form must be written by the applicant (legal representative).

※ 取次者 Agent or other authorized person	
(1)氏名 NGUYEN THI THANH NGA	(2)住所 千葉県鎌ヶ谷市北中沢1-18-22 スカラビル3F
Name _____	Address _____
(3)所属機関等 株式会社 AlphaCep	電話番号 0474-022-022
Organization to which the agent belongs _____	Telephone No. _____

1 契約, 招へい又は同居している外国人の氏名及び在留カード番号
Name and residence card number of the foreigner contracting, inviting or living together with

(1)氏 名 DANG VIET CUU
Name
(2)在留カード番号 SA15183168ER
Residence card number
(契約の場合は以下のいずれかの形態を選択) (In the case of a contract, select one of the following forms.)
☒ 雇用 ☐ 委任 ☐ 請負 ☐ その他 ()
Employment Delegation Contract agreement Others

2 申請人の活動内容
the applicant's activities

- ☐ 外交, 公用 3,4,5(1)~(5)及び「記名(署名)欄」を記入
Diplomat, Official Fill in the questions 3,4,5(1)~(5) and name(signature).
- ☐ 弁護士, 公認会計士, その他法律・会計業務, 医師, その他医療関係業務, アマチュアスポーツ選手, インターンシップ, EPA看護師・介護福祉士, EPA看護師候補者・介護福祉士候補者, 外国人建設・造船就労者, 製造業外国従業員, 家事支援者(国家戦略特区), 農業支援者(国家戦略特区)
Lawyer, Public accountant or Other legal / accounting services, Doctor, Other medical services, Amateur sports athlete, Internship, Nurse and Certified Careworker under EPA, Nurse and Certified Careworker Candidates under EPA, Foreign construction workers, Foreign shipbuilding workers, Foreign workers in the field of manufacturing, Domestic workers (national strategic zones), Farming workers (national strategic zones)
- ☐ EPA就学介護福祉士候補者の場合 3,4,5,6,7,8及び「記名(署名)欄」を記入
Certified Careworker Candidates (student) under EPA Fill in the questions 3,4,5,6,7,8 and name(signature).
- ☐ 家事使用人 3,4,5(1)~(5),7及び「記名(署名)欄」を記入
Housekeeper Fill in the questions 3,4,5(1)~(5),7 and name(signature).
- ☐ 扶養を受ける活動 3,4,6,7,8,9及び「記名(署名)欄」を記入
applicant is to be supported Fill in the questions 3,4,6,7,8,9 and name(signature).
- ☐ 日系四世 10及び「記名(署名)欄」を記入
Fourth-generation foreign national of Japanese descent Fill in the questions 10 and name(signature).
- ☐ 日系四世 11又は12及び「記名(署名)欄」を記入
Fourth-generation foreign national of Japanese descent Fill in the questions 11 or 12 and name(signature).

3 職種 〇主たる職種を別紙「職種一覧」から選択して番号を記入(1つのみ)
Occupation Select the main type of work from the attached sheet "a list of occupation", and fill in the number (select only one)

〇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 kind of work, select from "a list of occupation", and fill in the number (more than one answer may be selected)

- (注意) Attention ・「法律・会計」での在留を希望する場合は, 別紙「職種一覧」の29,65~75,999から選択してください。
Those who wish to reside in Japan with "legal / accounting services" should select from 29,65 to 75, and 999 on the attached "a list of occupation".
- ・「医療」での在留を希望する場合は, 別紙「職種一覧」の47~50,55~64,999から選択してください。
Those who wish to reside in Japan with "medical services" should select from 47 to 50, from 55 to 64 and 999 on the attached "a list of occupation".
- ・「公用」での在留を希望する場合は, 基本的に, 別紙「職種一覧」の「112 公用」を選択してください。
Those who wish to reside in Japan with "official" should select "112 official" on the attached "a list of occupation".
- ・「特定活動」での在留を希望する場合は, 別紙「職種一覧」の80,82~99, 111~112,999から選択してください。
Those who wish to reside in Japan with "designated activities" should select from 80,82 to 99, from 111 to 112 and 999 on the attached "a list of occupation".

4 活動内容詳細 Details of activities

「特定技能1号」へ移行し定めたが、準備に時間を要することですので、就労予定の受け入れ機関において「特定技能1号」に従事する業務と同様の業務に従事します。

5 勤務先, 所属機関又は通学先 Place of employment, organization or school to which the applicant is to belong

※ (1), (3), (5)及び(8)については, 主に勤務させる場所について記載すること。

For sub-items (1),(3),(5) and (8), fill in the information of principal place of employment where foreign national is to work.

(1)名称 株式会社TMS 支店・事業所名 本社
Name Name of branch
(2)法人番号(13桁) 8 0 5 0 0 0 2 0 2 7 2 6 0 0
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 Employment insurance application office number (11 digits) *If not applicable, it should be omitted.
0 8 1 2 - 0 0 1 4 3 2 - 3

(4)業種 Business type

- 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)
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

(5)所在地 茨城県神栖市知手6044番地 電話番号 0299-96-0470
Address Telephone No.
(6)資本金 400万 円 (7)年間売上高(直近年度) 299,203,410 円
Capital Annual sales (latest year)
(8)従業員数 37 名 (9)外国人職員数 7 名
Number of employees Number of foreign employees

6 職務上の地位 職員 7 就労又は就学予定期間 6月
Position Period of work / Study

8 月額報酬(税引き前の支払額) ※ 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。
Monthly salary (amount of payment before taxes) Excludes various types of allowances (commuting, housing, dependents, etc.) and personal expenses.

276,000 円
Yen

9 雇用主(家事使用人の場合に記入) Employer (Fill in the followings in case of housekeeper.)

(1)国 籍・地 域 (2)氏 名
Nationality/Region Name
(3)性 別 男 ・ 女 (4)生年月日 年 月 日
Sex Male / Female Date of birth Year Month Day
(5)住居地 電話番号
Address in Japan Telephone No.
(6)職務上の地位 (7)在留カード番号
Position Residence card number
(8)在留資格 (9)在留期間
Status of residence Period of stay
(10)在留期間の満了日 年 月 日
Date of expiration Year Month Day

(11)雇用主の同居家族(父・母・配偶者・子など) Employer's family (Father, Mother, Spouse, Son and Daughter, etc.)						
続柄 Relationship	氏名 Name	生年月日 Date of birth	国籍・地域 Nationality	同居の有無 Residing with applicant or not	勤務先名称・通学先名称 Place of employment / school	在留資格 Status of residence
				有・無 Yes / No		
				有・無 Yes / No		
				有・無 Yes / No		
				有・無 Yes / No		
				有・無 Yes / No		

10 扶養者 (申請人が扶養を受ける場合に記入) Supporter (Fill in the followings when the applicant is to be supported)

(1)氏名
Name _____

(2)生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (3)国 籍・地 域
Date of birth Year Month Day Nationality / region _____

(4)在留カード番号
Residence card number _____

(5)在留資格
Status of residence _____ (6)在留期間
Period of stay _____

(7)在留期間の満了日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
Date of expiration Year Month Day

(8)申請人との関係 (続柄) Relationship with the applicant

☐ 夫 ☐ 妻 ☐ 父 ☐ 母
Husband Wife Father Mother

☐ 養父 ☐ 養母 ☐ その他 ()
Foster father Foster mother Others

(9)勤務先名称 _____ 支店・事業所名
Place of employment Name of branch _____

(10)法人番号 (13桁)
Corporation no. (combination of 13 numbers and letters) _____

(11)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.

_____-_____-_____-_____-_____-_____-_____-_____-_____-_____-

(12)勤務先所在地 _____ 電話番号
Address Telephone No. _____

(13)年 収 (扶養者が「外交」又は「公用」の場合は記入不要) 円
Annual income (when the supporter has the status of residence "Diplomat" or "Official", there is no need to fill this in.) Yen

11 日系四世受入れサポーター (同サポーターが個人の場合に記入)
Supporter accepting the fourth-generation foreign national of Japanese descent
(Fill in the following items if the supporter accepting the fourth-generation foreign national of Japanese descent is an individual)

(1)氏名
Name _____

(2)生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (3)国 籍・地 域
Date of birth Year Month Day Nationality / region _____

(4)在留カード番号 _____ (5)在留資格
Residence card number Status of residence _____

(6)申請人との関係 Relationship with the applicant

☐ 親族 ☐ 友人・知人 ☐ 雇用主 ☐ その他 ()
Family Friend・Acquaintance Employer Others

(7)住 所 _____ (8)電話番号
Address Telephone no. _____

12 日系四世受入れサポーター (日系四世で受入れサポーターが団体の場合に記入)
Supporter accepting fourth-generation foreign national of Japanese descent
(Fill in the following items if the supporter accepting the fourth-generation foreign national of Japanese descent is an organization)

(1)団体名称 _____ (2)事業所名
Name of organization Name of branch _____

(3)所在地 _____ (4)電話番号
Address Telephone No. _____

以上の記載内容は事実と相違ありません。

所属機関等契約先の名称又は日系四世受入れサポーター (法人名), 代表者氏名の記名/申請書作成年月日
Name of the organization the contracting organization such as the organization of affiliation or supporter accepting the fourth-generation foreign national of Japanese descent (organization), and its representative of the organization/Date of filling in this form

扶養者, 身元保証人又は日系四世受入れサポーター (個人) の署名/申請書作成年月日
Signature of the supporter, guarantor, or supporter accepting the fourth-generation foreign national of Japanese descent (individual) form
/Date of filling in this form

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, 所属機関等又は扶養者等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.

Mã hồ sơ受付番号:

ĐỀ NGHỊ CẤP DANH SÁCH XÁC NHẬN
特定技能外国人表交付申請書

Tên người/ tổ chức đề nghị xác nhận申請者の氏名又は名称:
Quan hệ với lao động kỹ năng đặc định 特定技能外国人との関係:

☒ Cơ quan tiếp nhận特定技能所属機関 ☐ Cơ quan hỗ trợ đăng ký登録支援機関

☐ Người lao động kỹ năng đặc định 本人 ☐ Khác その他

Căn cứ Bản ghi nhớ hợp tác về lao động kỹ năng đặc định giữa Việt Nam và Nhật Bản, đề nghị cấp Danh sách xác nhận lao động kỹ năng đặc định theo nội dung sau 特定技能に関する両国間の協力覚書に基づき、次のとおり特定技能外国人表の交付を申請します。

1. Thông tin cơ quan hỗ trợ đăng ký 登録支援機関に関する情報

Tên名称: 株式会社 AlphaCep
Số giấy phép認可番号（登録番号）: 24登ー009405
Tên người đại diện代表者の氏名: NGUYEN THI THANH NGA
Địa chỉ所在地: 千葉県鎌ヶ谷市北中沢1-18-22 スカラビル 3 F
Tel電話番号: 0474-022-022 Faxファックス番号: 0474-022-948

2. Thông tin cơ quan tiếp nhận Nhật Bản 特定技能所属機関に関する情報

Tên名称: 株式会社 TMS
Số giấy phép認可番号（法人番号）: 8050002027260
Tên người đại diện代表者の氏名: 立花 和久
Địa chỉ所在地: 茨城県神栖市知手6044番地
Tel電話番号: 0299-96-0470 Faxファックス番号:

3. Thông tin lao động特定技能外国人に関する情報:

☒ Kỹ năng đặc định số 1/1号特定技能外国人 ☐ Kỹ năng đặc định số 2/2号特定技能外国人

STT 順番	Họ và tên 氏名	Ngày sinh 生年月日	Giới tính 性別	Số Hộ chiếu 旅券番号	Tên Công ty phái cử đối với Thực tập sinh/ Tên trường học tại Nhật đối với Du học sinh 従前の実習生の ベトナムにおけ る送出機関名/留 学生の日本にお ける学校名	Ngành nghề 特定技 能職業	Thời hạn lao động (từ ... đến...) 特定技能と する雇用 契約書の 労働期間 (〇〇から 〇〇まで)	Địa chỉ, số điện thoại của gia đình tại Việt Nam 母国での親族の 連絡先（住所、 電話番号）
1	DANG VIET CUU	1998年 8月 9日	男	C4672018	株式会社TMS	機械金 属加工	1年 (2025年 5月16日から 2026年5月 15日まで	氏名 : DANG VIET ANH 住所: XOM TRAI TIEU. XA MY LOC, CAN LOC, HA TINH Tel:(+84) 0334663771

Tôi cam kết những thông tin trên là chính xác. 以上の記載内容は事実と相違ありません。
Ký tên, đóng dấu (ghi rõ tên đơn vị, cá nhân...) 申請者（特定技能所属機関、登録支援機関、本人等）の記名
及び押印/ Ngày lập giấy đề nghị 申請書作成年月日

Ký tên, đóng dấu/ Năm, tháng, ngày

印 年 月 日

株式会社 TMS

代表者の氏名：

在日本国ベトナム労働管理部門用

特定技能外国人表

1. 登録支援機関に関する情報

(名称)：株式会社 AlphaCep

(認可番号)： 24 登－009405

(代表者の氏名)： NGUYEN THI THANH NGA

(所在地)： 千葉県鎌ヶ谷市北中沢 1-18-22 スカラビル 3 F

(電話番号)： 0474-022-022

(ファックス番号)： 0474-022-948

2. 日本の受入機関に関する情報

(名称)： 株式会社 TMS

(認可番号)： 8050002027260

(代表者の氏名)： 立花 和久

(所在地)： 茨城県神栖市知手 6044 番地

(電話番号)： 0299-96-0470

(ファックス番号)：

3. 労働期間 2025 年から 2030 年まで

4. 特定技能外国人に関する情報

☒ 1 号特定技能外国人 ☐ 2 号特定技能外国人

項番	氏名	生年月日	性別	旅券番号	従前の 在留資格	職業 (*)
1	DANG DINH CUU	1996 年 8 月 9 日	男	C4672018	特定活動	機械 金属加工

(*)「特定技能」へ在留資格を変更する以前の在留資格に関する情報を明記とすること。

この推薦状は、署名日から 1 年間有効

年 月 日

在日本国ベトナム労働管理部門によって承認された。

技能実習修了証明書 Giấy chứng nhận hoàn tất thực tập kỹ năng

技能実習生氏名

Họ tên thực tập sinh kỹ năng DANG VIET CUU

国籍

Quốc tịch VIETNAM

上記の者は、日本国において、当監理団体・実習実施者のもと下記のとおり技能実習を修了しましたことを証明します。

Chúng tôi chứng nhận người có tên trên đây đã hoàn tất thực tập kỹ năng sau đây của tổ chức giám sát, cơ quan thực hiện thực tập tại Nhật Bản.

2024 年(năm) 8 月(tháng) 5 日(Ngày)

1. 実習実施者 Cơ quan thực hiện thực tập

ネッコー株式会社 NECCO CÔNG TY CỔ PHẦN

1 4. 技能実習内容 Nội dung thực tập kỹ năng

職種 Ngành nghề	溶接 Hàn	作業 Công việc	半自動溶接作業 Hàn bán tự động
------------------	-----------	-----------------	----------------------------

1 5. 技能実習期間 Thời gian thực tập kỹ năng

2019 年(năm) 9 月(tháng) 11 日(Ngày) ~ 2022 年(năm) 9 月(tháng) 10 日(Ngày)

1 6. 技能実習に関し合格した試験 Kỳ thi đã đậu liên quan đến thực tập kỹ năng

試験名 Tên kỳ thi	合 格 級 Cấp độ đậu	
技能検定 Kiểm tra kỹ năng 技能実習評価試験 Kỳ thi đánh giá thực tập kỹ năng	○	基礎級 初級 Cấp cơ bản – Sơ cấp
	—	3 級・専門級 (学科合格) Cấp 3 – Cấp chuyên môn (đầu lý thuyết)
	○	3 級・専門級 (実技合格) Cấp 3 – Cấp chuyên môn (đầu kỹ năng thực tiễn)
	—	2 級・上級 (学科合格) Cấp 2 – Cao cấp (đầu lý thuyết)
	—	2 級・上級 (実技合格) Cấp 2 – Cao cấp (đầu kỹ năng thực tiễn)

監理団体 Đơn vị giám sát

(法務省・厚生労働省許可番号)

(Mã số cấp phép được cấp bởi Bộ Tư pháp Nhật Bản và Bộ Y tế, Lao động và Phúc lợi Nhật Bản)

許 1708000159

(名称) (Tên)
協同組合 アジア交流会
Hợp tác xã Asiakouryukai



(代表者) (Người phụ trách)

前田 至
Maeda Itaru

Deputy Chief of

Tạ Thị Hương

DANG VIE

06 / 03 / 2028

[illegible]

令和6年分 給与所得の源泉徴収票

支払を受ける者	住所又は居所 〒314-0018 鹿嶋市平井東3-3-15 シングルス平井A103	(受給者番号) 000057
		(役職名)
		氏名 (フリガナ) ダン ウィエット キュー
		名 DANG VIET CUU

種 別		支 払 金 額		給与所得控除後の金額 (調整控除後)		所得控除の額の合計額		源泉徴収税額							
給料 賞与		2,443,700		1,628,000		1,273,488		0							
(源泉)控除対象配偶者の有無等		配偶者(特別)控除の額		控除対象扶養親族の数 (配偶者を除く。)			16歳未満扶養親族の数		障害者の数 (本人を除く。)		非居住者である親族の数				
老人				特 定		老 人		そ の 他		特 別		そ の 他			
有		円		人		従人		円		人		従人			
従有		円		人		従人		円		人		従人			
		0						1							
社会保険料等の金額				生命保険料の控除額				地震保険料の控除額				住宅借入金等特別控除の額			
円				円				円				円			
413,488				0				0				0			

(摘要)

源泉徴収時所得税減税控除済額17,700円 控除外額12,300円

(前職分) 埼玉県川口市並木1-7-44 NECCO株式会社 R6.10.30 退職
支給 2,289,907 税額 20,830 社保 373,422

生命保険料の金額の内訳	新生命保険料の金額	旧生命保険料の金額	介護医療保険料の金額	新個人年金保険料の金額	旧個人年金保険料の金額
住宅借入金等特別控除の額の内訳	住宅借入金等特別控除適用数	居住開始年月日(1回目)	住宅借入金等特別控除区分(1回目)	住宅借入金等年末残高(1回目)	
	住宅借入金等特別控除可能額	居住開始年月日(2回目)	住宅借入金等特別控除区分(2回目)	住宅借入金等年末残高(2回目)	
(源泉・特別)控除対象配偶者	(フリガナ) 氏名	区分	配偶者の合計所得	国民年金保険料等の金額	旧長期損害保険料の金額
				基礎控除の額	所得金額調整控除額

控除対象扶養親族	1	(フリガナ) DANG THI LAN	区分 04	1	(フリガナ)	区分
		氏名 DANG THI LAN			氏名	
	2	(フリガナ)	区分	2	(フリガナ)	区分
		氏名			氏名	
	3	(フリガナ)	区分	3	(フリガナ)	区分
		氏名			氏名	
	4	(フリガナ)	区分	4	(フリガナ)	区分
		氏名			氏名	

未成年者	外国人	死亡退職	災害者	乙欄	本人が障害者	寡婦	ひとり親	勤労学生	中途就・退職	受給者生年月日
○					特 別	そ の 他			就職退職 年 月 日	元 号 年 月 日
									○ 6 11 15	平成 8 8 9

支払者	住所(居所)又は所在地	〒314-0115 茨城県神栖市知手6044番地
	氏名又は名称	株式会社 TMS
		(電話) 0299-96-0470

(受給者交付用)

日本国政府

GOVERNMENT OF JAPAN

在留カード

RESIDENCE CARD

番号 SA15183168ER

No.

氏名 DANG VIET CUU

NAME

生年月日 1996年08月09日 性別 男 M 国籍・地域 ベトナム

DATE OF BIRTH Y M D SEX NATIONALITY/REGION

住居地 茨城県鹿嶋市平井東3丁目3番地15 シングルズ平井A1
ADDRESS 03

在留資格 特定活動

STATUS Designated
Activities

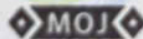
指定書により指定された就労活動のみ可
就労制限の有無

在留期間 (満了日)

PERIOD OF STAY 6月 (2025年05月15日)

(DATE OF EXPIRATION) M Y M D

許可の種類 在留資格変更許可 (東京出入国在留管理局长)



許可年月日 2024年11月15日 交付年月日 2024年11月15日

このカードは 2025年05月15日まで有効 です。

PERIOD OF VALIDITY OF THIS CARD



MINISTRY OF JUSTICE



屈出年月日

住居地記載欄

住居地

記載者印

資格外活動許可欄

在留期間更新等許可申請欄

機関ID	法人番号	名称	都道府県	事業所名
123-010100	9070002028917	有限会社群馬樹脂	群馬県	本社工場
123-010101	6050001010095	中山工業株式会社	茨城県	石岡工場
123-010102	2010801005203	信越工業株式会社	東京都	群馬工場
123-010103	2130001061258	株式会社安信製作所	京都府	八幡事業所
123-010104	4140001074934	アスカカンパニー株式会社	兵庫県	東北工場
123-010105	6080002017475	有限会社岸本工業	静岡県	本社工場
123-010106	1200001011421	株式会社光製作所	岐阜県	特工事業部
123-010107	1020001022115	濃辺化成工業株式会社	神奈川県	本社工場
123-010108	2120101054154	株式会社タツミ	大阪府	本社工場
123-010109	5130001025268	株式会社MIRAI	京都府	本社工場
123-010110	4350001000464	株式会社共立電機製作所	宮崎県	本社工場
123-010111	8050001046955	駿源産業株式会社	茨城県	本社工場
123-010112	3030002114866	有限会社水野鉄工所	埼玉県	本社工場
123-010113	7140001068512	恒東開発工業株式会社	大阪府	名古屋工場
123-010114	4180301018249	近藤工業株式会社	愛知県	顔田工場
123-010115	2500002015687	有限会社佐々木組	愛媛県	本社工場
123-010116	5240001023640	株式会社シンプロテック	広島県	本社工場
123-010117	9200002016627	平成工業有限公司	岐阜県	本社工場
123-010118	6180301019022	野場電工株式会社	愛知県	本社工場
123-010119	2180001075641	株式会社エムエフエス	愛知県	東田中工場
123-010120	3110001002527	株式会社シンテック	新潟県	本社工場
123-010121	5080401000586	株式会社イハラ製作所	静岡県	浜北工場
123-010122	7470001011100	砂川スチール工業株式会社	香川県	本社工場
123-010123	2030001039504	株式会社サンスチール	埼玉県	本社工場
123-010124	3040001089555	三和産業株式会社	千葉県	本社工場
123-010125	2011001017096	株式会社日工社	東京都	群馬工場
123-010126	9240001008225	株式会社ニシキンテック	広島県	本社工場
123-010127	4120001006872	旭化工株式会社	大阪府	東金工場
123-010128	6030001079298	株式会社宿谷精工所	埼玉県	本社工場
123-010129	4030001018019	株式会社大成工業	埼玉県	春日部工場
123-010130		信州ダイカスト	長野県	本社工場
123-010131	5060001017215	株式会社キヤム	栃木県	本社工場
123-010132	8120001000723	株式会社太洋工作所	大阪府	森小路工場
123-010133	4120001121457	株式会社天徳工業	大阪府	有限会社井買工業所 製缶鉄骨工場
123-010134	8120001000723	株式会社太洋工作所	大阪府	堺工場
123-010135	9080102010674	精管工業有限公司	静岡県	請負：白井国際産業株式会社 高圧管工場
123-010136	8190001003232	株式会社鈴木仕上工場	三重県	本社工場
123-010137	8290001039729	株式会社メタルマート	福岡県	飯塚工場
123-010138	9180002086755	有限会社メイト工業	愛知県	本社工場
123-010139	4180001078915	株式会社スギノプレス	愛知県	本社工場
123-010140	4021001014925	株式会社カセビ	神奈川県	本社工場
123-010141	8180301012867	株式会社近藤工作所	愛知県	本社工場
123-010142	2100001022196	株式会社アイテック	長野県	松本事業所
123-010143	1011801009252	株式会社第一エコー電化	東京都	営業統括工場
123-010144	9180301023954	愛知電工株式会社	愛知県	請負：株式会社アイデン 吉川工場
123-010145	1190002023946	有限会社堀田研作所	三重県	本社工場
123-010146	5080401011740	株式会社キタウチ遊具	静岡県	本社工場
123-010147	8050002027260	株式会社TMS	茨城県	本社工場
123-010148	9320001000628	株式会社江藤製作所	大分県	佐賀工場事業所
123-010149	6200001032883	エイケイグリエイト株式会社	岐阜県	本社工場
123-010150	6120001043369	コンドーテック株式会社	大阪府	関東工場
123-010151	5230001008725	三光合成株式会社	富山県	熊谷工場
123-010152	1120001245746	株式会社ハイテック	大阪府	本社工場
123-010153	9010501017087	株式会社リーデン	東京都	東海工場
123-010154		三栄機工	岡山県	工場
123-010155	4080001009392	株式会社ヨネザワ	静岡県	本社工場
123-010156	1122001016739	株式会社日研工作所	大阪府	本社工場
123-010157	3120101021731	平岩運輸株式会社	大阪府	請負：丸一銅版株式会社 浜松加工センター
123-010158	2290802022616	有限会社三村塗装工業	福岡県	本社工場
123-010159	1240001059606	株式会社ナインプラン	広島県	馬木ヤード
123-010160	1100001010540	株式会社ダイワコーポレーション	長野県	さかきオフィス
123-010161	4070002028434	有限会社大塚治具製作所	群馬県	本社工場
123-010162	1180001010178	株式会社国盛化学	愛知県	本社小牧工場
123-010163	7020001006293	株式会社三陽製作所	神奈川県	本社工場
123-010164	4150001012653	清川工業株式会社	奈良県	大阪事業所（事務所兼工場）
123-010165	3500001007866	日泉ボリテック株式会社	愛媛県	西条工場
123-010166	5190001018547	株式会社コウシンテック	三重県	本社工場
123-010167	7120001021984	株式会社山本金属製作所	大阪府	本社工場
123-010168	9180301023293	株式会社鈴木備前鉄工所	愛知県	本社工場
123-010169	9180001097415	東海鋼材工業株式会社	愛知県	本社工場

説 明 書

国籍・地域 ベトナム

氏 名 DANG VIET CUU

上記の者を受け入れるに当たって、下記のとおり的事実に相違ありません。

記

- 1 在留期間の満了日までに「特定技能1号」への在留資格変更許可申請をすることができない事情

申請人は、下記の実習実施者の下、技能実習を修し、特定技能外国人として、引き続き在留し、就労することを希望しており、弊社としては、申請人が特定技能外国人として就労するために必要な技術等を身に付けることができるよう業務を通じて必要な指導、助言を行うとともに、在留中の日常生活に係る支援についても適切に行っていきます。しかし、2025年4月25日、前の登録支援機関の都合による終了の理由で、登録支援機関を変更しました。新しい登録支援機関はまだ二国間取決において定められた遵守すべき手続に係る書類の準備が整い次第申請をしたいのですが、まだ書類の調整が必要となりますので、特定技能1号への在留資格変更許可申請をすることができない状態です。
技能実習時の受入れ機関 NECCO 株式会社（埼玉県川口市並木1-7-44）

- 2 今次の受入れ機関において特定技能外国人として在留資格「特定技能1号」に該当する業務に従事するために同在留資格への在留資格変更許可申請を予定していること

■ 該当 □ 非該当

※ 特定産業分野名： 素形材・産業機械・電気電子情報関連製造業

業務区分： 機械金属加工

（注）特定技能制度における特定産業分野及び業務区分を記載すること。

- 3 申請人が今次の受入れ機関との契約に基づいて在留資格「特定技能1号」で従事する予定の業務と同様のものに従事すること

■ 該当 □ 非該当

- 4 申請人が特定技能外国人として就労する場合に支払われる予定の報酬と同額、かつ、日本人が従事する場合と同等額以上の報酬を受けること

■ 該当 □ 非該当

- 5 申請人が特定技能外国人として業務に従事するために必要な技能試験及び日本語

試験に合格していること（技能実習2号良好修了者等として試験免除となる場合を含む。）（次の（1）から（4）までのいずれかに該当していること）

■ 該当（該当する番号：（2）） □ 非該当

- （1）試験（技能試験及び日本語試験）合格者
- （2）技能実習2号良好修了者
- （3）介護福祉士養成施設卒業者
- （4）EPA介護福祉士候補者（4年間満了）

6 今次の受入れ機関又は支援委託予定先が申請人の在留中の日常生活等に係る支援（関係行政機関の相談先を案内及び必要に応じて当該機関に同行することを含む。）を適切に行うことが見込まれること（次の（1）から（3）までのいずれかに該当していること）

- （1）過去2年間に入管法別表第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。）（例：「技能実習」、「特定技能」、「技術・人文知識・国際業務」など）の外国人の受入れ又は管理を適正に行った実績があること

■ 該当 □ 非該当

※ 雇用した在留外国人の身分事項等（1名で可）

氏名： DANG VIET CUU 国籍・地域： ベトナム 性別： 男

生年月日： 1996年8月9日 在留資格： 特定活動

雇用期間： 2025年5月16日 から 2026年5月15日まで

- （2）今次の受入れ機関の役職員の中から、過去2年間に入管法別表第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。）（例：「技能実習」、「特定技能」、「技術・人文知識・国際業務」など）の外国人の生活相談に従事した経験がある者を申請人の在留中の日常生活等に係る支援（関係行政機関の相談先を案内及び必要に応じて当該機関に同行することを含む。）を行う責任者及び担当者として選任していること。

■ 該当 □ 非該当

※ 責任者氏名： 立花 和久

担当者氏名： 立花 和久

- （3）申請人の在留中の日常生活等に係る支援（関係行政機関の相談先を案内及び必要に応じて当該機関に同行することを含む。）を行うことについて、登録支援機関に委託していること

■ 該当 □ 非該当

※ 登録支援機関

名称： 株式会社 AlphaCep 登録番号： 24登-009405

7 今次の受入れ機関が、申請人を適正に受け入れることが見込まれること（特定技能雇用契約及び1号特定技能外国人支援計画の基準等を定める省令に定める一定

の欠格事由に該当しないこと等（注））

■ 該当 □ 非該当（内容：_____）

（注）次のいずれにも該当すること

- ・ 労働，社会保険及び租税に関する法令を遵守していること（保険料や税に滞納がないことを含む。）
- ・ 前科，暴力団関係等に該当しないこと
- ・ 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者ではないこと（受入れ機関及びその役員が技能実習法第 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がないことを含む。）
- ・ 受入れ機関及びその役員が 5 年以内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がないこと

（注 1）上記 2 から 7 までについて該当するものにチェックマークを付し，必要な事項を記入してください。

（注 2）本説明書に虚偽の記載があった場合には，入管法に関し，不正又は著しく不当な行為を行ったものとして，特定技能外国人等の受入れができないこととなる場合があります。

（注 3）本件申請に対して許可される在留資格「特定活動」は，あくまで在留資格「特定技能 1 号」への在留資格変更許可申請に係る準備のための在留資格であることから，許可がされたからといって在留資格「特定技能 1 号」への許可の基準に適合していることを確認するものではありません。したがって，申請人が今後「特定技能 1 号」への在留資格変更許可申請の審査において，入管法，法務省令，各分野固有の基準への適合性が求められることから，その手続等について関係機関に問合せを行うなど確認を十分に行った上，申請人が円滑に「特定技能 1 号」へ移行できるよう準備を行ってください。

令和 7 年 5 月 9 日

受入れ機関名 株式会社 TMS

御中 担当 (住民税) 给与

[illegible]

個人番号又は法人番号