

支援実施状況に係る届出書

(届出の対象期間: 2025 年 第 1 四半期)

出入国在留管理庁長官 殿

出入国管理及び難民認定法第 19 条の 30 第 2 項の規定により、1 号特定技能外国人支援計画に基づき、下記の  
とおり、届出対象期間内に支援を実施しましたので届け出ます。

記

1 支援を実施した登録支援機関

|                     |                                         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
|---------------------|-----------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|
| 登 録 番 号             | 24登-009405                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| 法人番号(13桁)           | 7                                       | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 | 6 | 1 | 8 |  |
| (ふりがな)<br>氏名又は名称    | かぶしきがいしゃアルファセブ                          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
|                     | 株式会社AlphaCep                            |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| 住 所<br>(本店又は主たる事務所) | 〒 273-0111<br>千葉県鎌ヶ谷市北中沢 1-18-22 スカビル3F |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
|                     | ※ (電話 0474-022-022 )                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |

2 1号特定技能外国人を受け入れている特定技能所属機関

|                  |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
|------------------|--------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|
| 法人番号(13桁)        | 1                              | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 8 | 2 | 9 | 5 | 0 |  |
| (ふりがな)<br>氏名又は名称 | しまだけんこう かぶしきがいしゃ               |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
|                  | 島田建工株式会社                       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| 住 所              | 〒 333-0831<br>埼玉県川口市木曽呂167番地の3 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
|                  | ※ (電話 048-452-8015 )           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |

3 支援対象 1 号特定技能外国人

当該四半期に受け入れていた1号特定技能外国人は、別紙のとおりです。

→参考様式第4-3号別紙に、当該四半期に1日でも受け入れた実績のある特定技能外国人を記載してください。

4 1号特定技能外国人の支援

1号特定技能外国人支援計画書に記載された10項目の義務的支援(その他任意的支援について記載がある場合は、これを含む。)について、別紙に記載した特定技能外国人に係る実施状況を下記のとおり報告します。

1 1号特定技能外国人支援計画書において当該四半期中に実施予定となっている支援につ

いて、全て実施した。

0 1号特定技能外国人支援計画書において当該四半期中に実施予定となっている支援

について、実施していな

い支援がある。

→いずれか一方を選択してください。

→届出の対象期間より前に実施した支援(例:来日の際の空港までの出迎え)や当該四半期において実施する予定がない支援(例:帰国の際の空港ま  
での送迎)については、報告の対象ではありません。

→「相談・苦情への対応」支援について、対象期間内に相談や苦情が寄せられなかった場合は、「全て実施した」としてください。

→「非自発的離職時の転職支援」について、対象期間内に非自発的離職が発生しなかった場合は、「全て実施した」としてください。

5 支援対象1号特定技能外国人に関する出入国又は労働関係法令違反等

|                              |                                           |
|------------------------------|-------------------------------------------|
| 違反事実の発生日                     | (届出対象期間中に複数回発生した場合は、その全てについて記載すること)<br>無し |
| 違反事実の内容                      | (法令違反事実について具体的かつ簡潔に記載すること)<br>無し          |
| 違反事実への対応結果<br>(関係行政機関への対応含む) | 無し                                        |

6 1号特定技能外国人の行方不明その他の問題発生状況

|                                                     |     |
|-----------------------------------------------------|-----|
| ① 支援対象1号特定技能外国人の行方不明者数<br>(2欄の「特定技能所属機関」に所属する者に限る。) | 0 名 |
| ② 支援対象1号特定技能外国人の行方不明者数<br>(①の者を内数として含む。)            | 0 名 |
| ③ 雇用する特定技能外国人の行方不明者数                                | 0 名 |
| ④ 雇用又は実習監理する技能実習生の行方不明者数                            | 0 名 |

7 その他登録支援機関の適格性に関すること

無し

上記の記載内容は、事実と相違ありません。

登録支援機関の氏名又は名称 株式会社AlphaCep

作成責任者の氏名 ジェンティタンガー

本届出書作成者の署名／作成年月日

電話番号 0474-022-022

ジェンティタンガー

2025 年 04 月 07 日

注意 届出書作成後届出までに記載内容に変更が生じた場合、登録支援機関職員(又は委任を受けた作成者)が変更箇所を訂正し署名すること。  
本書中、※のついた連絡先については、届出内容の確認のため、連絡させていただく場合があります

(記載要領)※本頁の提出は不要です。

- 1 「届出の対象期間」欄は、1月1日から3月31日までを「第1四半期」、4月1日から6月30日までを「第2四半期」、7月1日から9月30日までを「第3四半期」、10月1日から12月31日まで「第4四半期」とし、該当する届出対象期間を記載すること。
- 2 項番1及び項番2の「法人番号」欄は、法人でない場合は空欄とすること。
- 3 項番3は、届出の対象期間において支援を実施した1号特定技能外国人について、名簿として参考様式第4-3号別紙を添付すること。4 項番4は、届出の対象期間に実施すべき支援(支援計画において当該期間内に実施する予定がないものは除く。)について、当該期間内に  
全て実施した場合は「1号特定技能外国人支援計画書において当該四半期中に実施予定となっている支援について、全て実施した。」を選択すること。  
また、当該期間内に支援を計画していたが実施できなかった場合は「1号特定技能外国人支援計画書において当該四半期中に実施予定となっている支援について、実施していない支援がある。」を選択した上で、実施していない支援項目と実施していない理由を記載した理由書(参考様式第5-13号)を添付すること。
- なお、「相談・苦情への対応」支援について、相談や苦情が寄せられなかった場合は、「全て実施した」として取り扱い、また、「非自発的離職時の転職支援」について、非自発的離職が発生しなかった場合も、「全て実施した」として取り扱うこと。
- 5 項番5は、届出の対象期間において、特定技能所属機関や登録支援機関が、支援対象の特定技能外国人に関して出入国又は労働に関する法令に違反する行為を行った場合に記載すること。
- 6 項番6②は、登録支援機関として届出の対象期間に支援を行った全ての1号特定技能外国人(本届出書の項番3で提出した名簿に記載した者に限られない。)について記載すること(行方不明者が発生していない場合は必ず0と記載すること。)
- 7 項番7は、届出期間内に登録支援機関に行政機関からの指導があった場合等、登録支援機関の適格性に関して、その内容及びその対応の詳細を記載し、立証資料を添付すること。
- 8 支援の実施内容によって提出が必要な添付資料は以下のとおり。

|                           |   |                                                              |
|---------------------------|---|--------------------------------------------------------------|
| 生活オリエンテーションを実施した場合        | → | 生活オリエンテーションの確認書(参考様式第5—8号)を作成し、登録支援機関の事務所で保管してください(提出は不要です。) |
| 相談・苦情への対応を実施した場合          | → | 相談記録書(参考様式第5—4号)を提出してください。                                   |
| 定期面談を実施した場合               | → | 定期面談報告書(外国人用、参考様式第5 - 5号)定期面談報告書(監督者用、参考様式第5 - 6号)を提出してください。 |
| 非自発的離職時の転職支援を実施した場合       | → | 転職支援実施報告書(参考様式第5—12号)を提出してください。                              |
| 実施予定としていたが、実施していない支援がある場合 | → | 支援未実施に係る理由書(参考様式第5—13号)を提出してください。                            |

1号特定技能外国人支援対象者名簿

登録支援機関氏名又は名称：株式会社AlphaCeP

特定技能所属機関の氏名又は名称：島田建工株式会社

※本様式は特定技能所属機関ごとに作成してください

|   | 氏名（ローマ字）       | 性別 | 生年月日             | 国籍・地域 | 在留カード番号      | 住居地                                                                              | 支援実施状況                                                                                                                                                                           |
|---|----------------|----|------------------|-------|--------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | NGUYEN VAN SON | 男  | 1991 年 09 月 22 日 | ベトナム  | SA92594647ED | 〒 333-0834<br>埼玉県川口市大字安行領根岸 905 番 地 ビレッジハウス根岸 1 号棟 107 号<br>(電話番号) 070-8957-5611 | <div><div>・未実施の支援項目がある → <input type="checkbox"/></div><div>・定期面談の問題の有無<br/><input type="checkbox"/> 問題あり(定期面談報告書写しを添付)<br/><input checked="" type="checkbox"/> 問題なし</div></div> |
| 2 |                |    | 年 月 日            |       |              | 〒<br>(電話番号)                                                                      | <div><div>・未実施の支援項目がある → <input type="checkbox"/></div><div>・定期面談の問題の有無<br/><input type="checkbox"/> 問題あり(定期面談報告書写しを添付)<br/><input type="checkbox"/> 問題なし</div></div>            |
| 3 |                |    | 年 月 日            |       |              | 〒<br>(電話番号)                                                                      | <div><div>・未実施の支援項目がある → <input type="checkbox"/></div><div>・定期面談の問題の有無<br/><input type="checkbox"/> 問題あり(定期面談報告書写しを添付)<br/><input type="checkbox"/> 問題なし</div></div>            |
| 4 |                |    | 年 月 日            |       |              | 〒<br>(電話番号)                                                                      | <div><div>・未実施の支援項目がある → <input type="checkbox"/></div><div>・定期面談の問題の有無<br/><input type="checkbox"/> 問題あり(定期面談報告書写しを添付)<br/><input type="checkbox"/> 問題なし</div></div>            |
| 5 |                |    | 年 月 日            |       |              | 〒<br>(電話番号)                                                                      | <div><div>・未実施の支援項目がある → <input type="checkbox"/></div><div>・定期面談の問題の有無<br/><input type="checkbox"/> 問題あり(定期面談報告書写しを添付)<br/><input type="checkbox"/> 問題なし</div></div>            |



|   |  |  |             |  |  |                 |                                                                                                                                        |
|---|--|--|-------------|--|--|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6 |  |  | 年<br>月<br>日 |  |  | 〒<br><br>(電話番号) | ・未実施の支援項目がある → <input type="checkbox"/><br>・定期面談の問題の有無<br><input type="checkbox"/> 問題あり(定期面談報告書写しを添付)<br><input type="checkbox"/> 問題なし |
|---|--|--|-------------|--|--|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

(注1) 「未実施の支援項目がある」を選択した場合には、実施していない支援項目とその理由を記載した理由書(参考様式第5-13号)を添付すること。  
 (注2) 定期面談で「問題あり」を選択した場合には、定期面談報告書(参考様式第5-5号、5-6号)を添付すること。

|    | 氏名(ローマ字) | 性別 | 生年月日        | 国籍・地域 | 在留カード番号 | 住居地             | 支援実施状況                                                                                                                                 |
|----|----------|----|-------------|-------|---------|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7  |          |    | 年<br>月<br>日 |       |         | 〒<br><br>(電話番号) | ・未実施の支援項目がある → <input type="checkbox"/><br>・定期面談の問題の有無<br><input type="checkbox"/> 問題あり(定期面談報告書写しを添付)<br><input type="checkbox"/> 問題なし |
| 8  |          |    | 年<br>月<br>日 |       |         | 〒<br><br>(電話番号) | ・未実施の支援項目がある → <input type="checkbox"/><br>・定期面談の問題の有無<br><input type="checkbox"/> 問題あり(定期面談報告書写しを添付)<br><input type="checkbox"/> 問題なし |
| 9  |          |    | 年<br>月<br>日 |       |         | 〒<br><br>(電話番号) | ・未実施の支援項目がある → <input type="checkbox"/><br>・定期面談の問題の有無<br><input type="checkbox"/> 問題あり(定期面談報告書写しを添付)<br><input type="checkbox"/> 問題なし |
| 10 |          |    | 年<br>月<br>日 |       |         | 〒<br><br>(電話番号) | ・未実施の支援項目がある → <input type="checkbox"/><br>・定期面談の問題の有無<br><input type="checkbox"/> 問題あり(定期面談報告書写しを添付)<br><input type="checkbox"/> 問題なし |
| 11 |          |    | 年<br>月<br>日 |       |         | 〒<br><br>(電話番号) | ・未実施の支援項目がある → <input type="checkbox"/><br>・定期面談の問題の有無<br><input type="checkbox"/> 問題あり(定期面談報告書写しを添付)                                  |

|        |  |  |        |  |                 |                                                                                                                                                                                        |
|--------|--|--|--------|--|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|        |  |  |        |  |                 | <input type="checkbox"/> 問題なし                                                                                                                                                          |
| 1<br>2 |  |  | 年<br>日 |  | 〒<br><br>(電話番号) | <input type="checkbox"/> 未実施の支援項目がある → <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> 定期面談の問題の有無<br><input type="checkbox"/> 問題あり(定期面談報告書写しを添付)<br><input type="checkbox"/> 問題なし |
| 1<br>3 |  |  | 年<br>日 |  | 〒<br><br>(電話番号) | <input type="checkbox"/> 未実施の支援項目がある → <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> 定期面談の問題の有無<br><input type="checkbox"/> 問題あり(定期面談報告書写しを添付)<br><input type="checkbox"/> 問題なし |
| 1<br>4 |  |  | 年<br>日 |  | 〒<br><br>(電話番号) | <input type="checkbox"/> 未実施の支援項目がある → <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> 定期面談の問題の有無<br><input type="checkbox"/> 問題あり(定期面談報告書写しを添付)<br><input type="checkbox"/> 問題なし |

(注 1) 「未実施の支援項目がある」を選択した場合には、実施していない支援項目とその理由を記載した理由書 (参考様式第 5ー1 3 号) を添付すること。

(注 2) 定期面談で「問題あり」を選択した場合には、定期面談報告書 (参考様式第 5ー5 号、5ー6 号) を添付すること。

定期面談報告書  
(1号特定技能外国人用)

1 面談対象者

|                   |                |
|-------------------|----------------|
| ① 特定技能外国人の氏名      | NGUYEN VAN SON |
| ② 特定技能所属機関の氏名又は名称 | 島田建工株式会社       |
| ③ 面 談 日           | 2025 年 4 月 7 日 |

(注意) 面談した複数の特定技能外国人について、面談結果が同一の場合には、①欄に「別紙のとおり」と記載した上、別紙を添付することとしても差し支えない。

2 面談対応者

|          |                                                                             |     |       |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------|-----|-------|
| ① 対応者の氏名 | ジェン ティ タン ガー                                                                |     |       |
| ② 対応者の役職 | <input checked="" type="checkbox"/> 支援責任者<br><input type="checkbox"/> 支援担当者 | 役職名 | 代表取締役 |

3 面談結果

| 面談事項        | 面談内容                                                                             | 問題の有無 | 問題の内容 |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|
| ①業務内容に関する事項 | ①雇用契約と異なる業務に従事していないこと。                                                           | 無     |       |
|             | ②他の事業主の下で業務に従事していないこと。                                                           | 無     |       |
|             | ③安全衛生に配慮して適切に業務を行っていること。                                                         | 無     |       |
| ②待遇に関する事項   | ①雇用契約に基づき毎月適切に報酬を受け取っていること。                                                      | 無     |       |
|             | ②雇用契約と異なる労働時間となっていないこと。                                                          | 無     |       |
|             | ③休日、休暇等が適切に付与されていること（一時帰国休暇を含む。）。                                                | 無     |       |
|             | ④適切な住居が確保されていること。                                                                | 無     |       |
|             | ⑤定期的に負担する食費、居住費等が合意したとおりの内容であること。                                                | 無     |       |
|             | ⑥支援計画にのっとった支援の提供を受けていること。                                                        | 無     |       |
| ③保護に関する事項   | ①暴行・脅迫・監禁等の不法行為を受けていないこと。                                                        | 無     |       |
|             | ②相手方を問わず保証金の徴収・違約金を定める契約等がないこと。                                                  | 無     |       |
|             | ③預金通帳の管理など不当な財産管理を受けていないこと。                                                      | 無     |       |
|             | ④旅券・在留カードを自分で保管していること。                                                           | 無     |       |
|             | ⑤私生活上の自由を不当に制限されていないこと。                                                          | 無     |       |
| ④生活に関する事項   | ①日常生活においてトラブルが発生していないこと。                                                         | 無     |       |
|             | ②健康状態に異常がないこと。                                                                   | 無     |       |
| ⑤その他の事項     | ①不法就労者が働いていないこと。                                                                 | 無     |       |
|             | ③ その他（ ）                                                                         | 無     |       |
| ⑥法令違反等の有無   | <input type="checkbox"/> 有り（下記4に詳細を記載）<br><input checked="" type="checkbox"/> なし |       |       |
| ⑦その他特筆すべき事項 |                                                                                  |       |       |

(注意) 面談を行った結果について、「問題の有無」を記載し、問題がある場合は、「問題の内容」欄にその詳細について記載すること。

#### 4 法令違反等への対応

|               |                 |                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①法令違反事実の発生日   | 年 月 日           |                                                                                                                                                                                                                 |
| ②法令違反事実の内容    |                 |                                                                                                                                                                                                                 |
| ③法令違反事実への対応結果 | ア 1号特定技能外国人への対応 | <input type="checkbox"/> 労働基準監督署等の関係行政機関を案内<br>・ 案内した機関：<br><input type="checkbox"/> 特段対応なし<br>理由：                                                                                                              |
|               | イ 特定技能所属機関への対応  | (ア) 責任者への法令違反事実の通知<br><input type="checkbox"/> 通知済み<br>・ 通知日：<br>・ 通知の相手方：<br><input type="checkbox"/> 未通知<br>理由：<br>(イ) 法令違反事実の出入国在留管理庁への届出の案内<br><input type="checkbox"/> 案内済み<br><input type="checkbox"/> 未了 |
|               | ウ 関係行政機関への対応    | <input type="checkbox"/> 関係行政機関への通報済み<br>・ 通報日：<br>・ 通報先機関：<br><input type="checkbox"/> 関係行政機関への通報未了（通報不要と判断した場合を含む。）<br>理由：                                                                                    |

作成年月日 2025 年 4 月 7 日

面談実施者の氏名 ジェン ティ タン ガー



定期面談報告書  
(監督者用)

1 面談対象者

|              |                |
|--------------|----------------|
| ① 監督者の氏名及び役職 | 入江 省吾          |
| ② 監督者の所属部署   | 代表取締役          |
| ③ 面 談 日      | 2025 年 4 月 7 日 |

2 面談対応者

|          |                                                                             |     |       |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------|-----|-------|
| ① 対応者の氏名 | ジェン ティ タン ガー                                                                |     |       |
| ② 対応者の役職 | <input checked="" type="checkbox"/> 支援責任者<br><input type="checkbox"/> 支援担当者 | 役職名 | 代表取締役 |

3 面談結果

| 面談事項          | 面談内容                                                                               | 問題の有無 | 問題の内容 |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|
| ①業務内容に関する事項   | ①雇用契約と異なる業務に従事させていないこと。                                                            | 無     |       |
|               | ②他の事業主の下で業務に従事させていないこと。                                                            | 無     |       |
|               | ③安全衛生に配慮して適切に業務を行わせていること。                                                          | 無     |       |
| ②待遇に関する事項     | ①雇用契約に基づき毎月適切に報酬を支払っていること。                                                         | 無     |       |
|               | ②雇用契約と異なる労働時間とさせていないこと。                                                            | 無     |       |
|               | ③休日、休暇等を適切に付与していること（一時帰国休暇を含む。）。                                                   | 無     |       |
|               | ④適切な住居を確保していること。                                                                   | 無     |       |
|               | ⑤定期的に負担する食費、居住費等を合意したとおりの内容で徴収していること。                                              | 無     |       |
|               | ⑥支援計画にのっとりた支援の提供を行っていること。                                                          | 無     |       |
| ③保護に関する事項     | ①暴行・脅迫・監禁等の不法行為を行っていないこと。                                                          | 無     |       |
|               | ②相手方を問わず保証金の徴収・違約金を定める契約等を締結していないこと。                                               | 無     |       |
|               | ③預金通帳の管理など不当な財産管理を行っていないこと。                                                        | 無     |       |
|               | ④旅券・在留カードを管理していないこと。                                                               | 無     |       |
|               | ⑤私生活上の自由を不当に制限していないこと。                                                             | 無     |       |
| ④生活に関する事項     | ①日常生活においてトラブルが発生していないこと。                                                           | 無     |       |
|               | ②健康診断を定期的に実施し、健康状態に異常がないことを確認していること。                                               | 無     |       |
| ⑤その他の事項       | ①不法就労者を雇用していないこと。                                                                  | 無     |       |
|               | ③ その他（ ）                                                                           | 無     |       |
| 5. 法令違反の有無    | <input type="checkbox"/> 有り（下記 4 に詳細を記載）<br><input checked="" type="checkbox"/> なし |       |       |
| 6. その他特筆すべき事項 |                                                                                    |       |       |

(注意) 面談を行った結果について、「問題の有無」を記載し、問題がある場合は、「問題の内容」欄にその詳細について記載すること。

#### 4 法令違反等への対応

|                   |                         |                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①法令違反事実の発生年月<br>日 | 年 月 日                   |                                                                                                                                                                                                              |
| ②法令違反事実の内容        |                         |                                                                                                                                                                                                              |
| ③法令違反事実への対応結果     | ア 1号特定<br>技能外国人へ<br>の対応 | <input type="checkbox"/> 労働基準監督署等の関係行政機関を案内<br>・ 案内した機関：<br><br><input type="checkbox"/> 特段対応なし<br>理由：<br>                                                                                                   |
|                   | イ 特定技能<br>所属機関への<br>対応  | (ア) 責任者への法令違反事実の通知<br><input type="checkbox"/> 通知済み<br>・ 通知日：<br>・ 通知の相手方：<br><input type="checkbox"/> 未通知<br>理由：<br><br>(イ) 出入国在留管理庁への届出の案内<br><input type="checkbox"/> 案内済み<br><input type="checkbox"/> 未了 |
|                   | ウ 関係行政<br>機関への対応        | <input type="checkbox"/> 関係行政機関への通報済み<br>・ 通報日：<br>・ 通報先機関：<br><input type="checkbox"/> 関係行政機関への通報未了（通報不要と判断した場合を含む。）<br>理由：<br>                                                                             |

作成年月日

2025 年 4 月 7 日

面談実施者の氏名 ジェン ティ タン ガー