

経費支弁書

Statement of Financial Support

日本国法務大臣 殿

To the Minister of Justice in Japan

申請者氏名： _____
(Name of Applicant)

申請者国籍： _____
(Nationality of Applicant)

生年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日
(Date of Birth) (Year) (Month) (Day)

男・女
(Male Female)

私は、このたび上記の者が日本に入国した場合、在留中の経費支弁者になりましたので、下記のとおり経費支弁の引き受け経緯を説明するとともに、経費支弁について誓約します。

I guarantee to finance the entire expenses during his/her enter into Japan. I hereby pledge that I will bear the expenses in following manner, with explanation of reason for being his/her financial sponsor.

記

1. 経費支弁の引き受け経緯(申請者の経費支弁を引き受けた経緯および申請者との関係について具体的に記載してください。)

Reason for being a financial sponsor (Please write concretely, about the details to guarantee to finance the expenses for the applicant, and about the relationship with the applicant.)

2. 経費支弁内容

The contents to pay expenses

私は、上記の者の日本国滞在について、下記のとおり経費支弁することを誓約します。

また、上記の者が在留期間更新許可申請を行う際には、送金証明書又は本人名義の預金通帳(送金事実、経費支弁事実が記載されたもの)の写し等で、生活費等の支弁事実を明らかにする書類を提出します。

I hereby pledge that I will bear expenses for the applicant during his/her stay in Japan in the following manner.

Moreover, when applying for extension of period of stay, documents to prove the ability of covering the living and himself/herself will be submitted.

(1) 学 費 (School Fees)

1年コース・6ヶ月コース _____ 円
(One Year Course / Six Months Course) (Yen)

支弁方法 : 学校が指定する銀行口座に振込
(Payment methods) (Bank Transfer : Applicant is responsible for bank transfer fee.)

(2) 生 活 費 (Living Expenses)

月 額 _____ 円
(Per Months) (Yen)

支弁方法 : 以下から支弁方法を選んでください。複数選択可。
(Payment methods) (Please choose from the following methods, More than one can be chosen.)

海外からの送金
(Remittance from overseas)

送金する銀行口座について記載してください。(Details : Ex. Open new bank account in Japan.)

海外からの携行 : _____ 円 携行時期 : 入学時・他 ()
(Carrying from abroad to Japan) (Yen) (time of carrying cash) (entrance / Others)

その他 ()
(Others)

_____ 年 _____ 月 _____ 日
(Year) (Months) (Day)

経費支弁者

Financial sponsor

住 所 _____
(Sponsor's Address)

電話番号 _____
(Sponsor's Phone Number)

氏 名 _____
(Sponsor's Name)

学生との関係 _____
(Relationship with the applicant)

_____ 実印
(Stamp or Signature)

緊急連絡人及び日本国内連絡人 登録票

東川町立東川日本語学校長 様

学生氏名

国籍

生年月日

性別

年 月 日

男 ・ 女

緊急連絡人 【家族、その他保護者の中から20歳以上の2名を緊急連絡人として登録してください】

緊急連絡人①	氏名	性別	電話番号
	国籍／使用言語	住所	携帯番号
	続柄		Eメール
緊急連絡人②	氏名	性別	電話番号
	国籍／使用言語	住所	携帯番号
	続柄		Eメール

日本国内連絡人 【日本国内に連絡人が住んでいる場合に登録してください】

緊急連絡人	氏名	性別	電話番号
	国籍／使用言語	住所 〒 -	携帯番号
	続柄		Eメール