

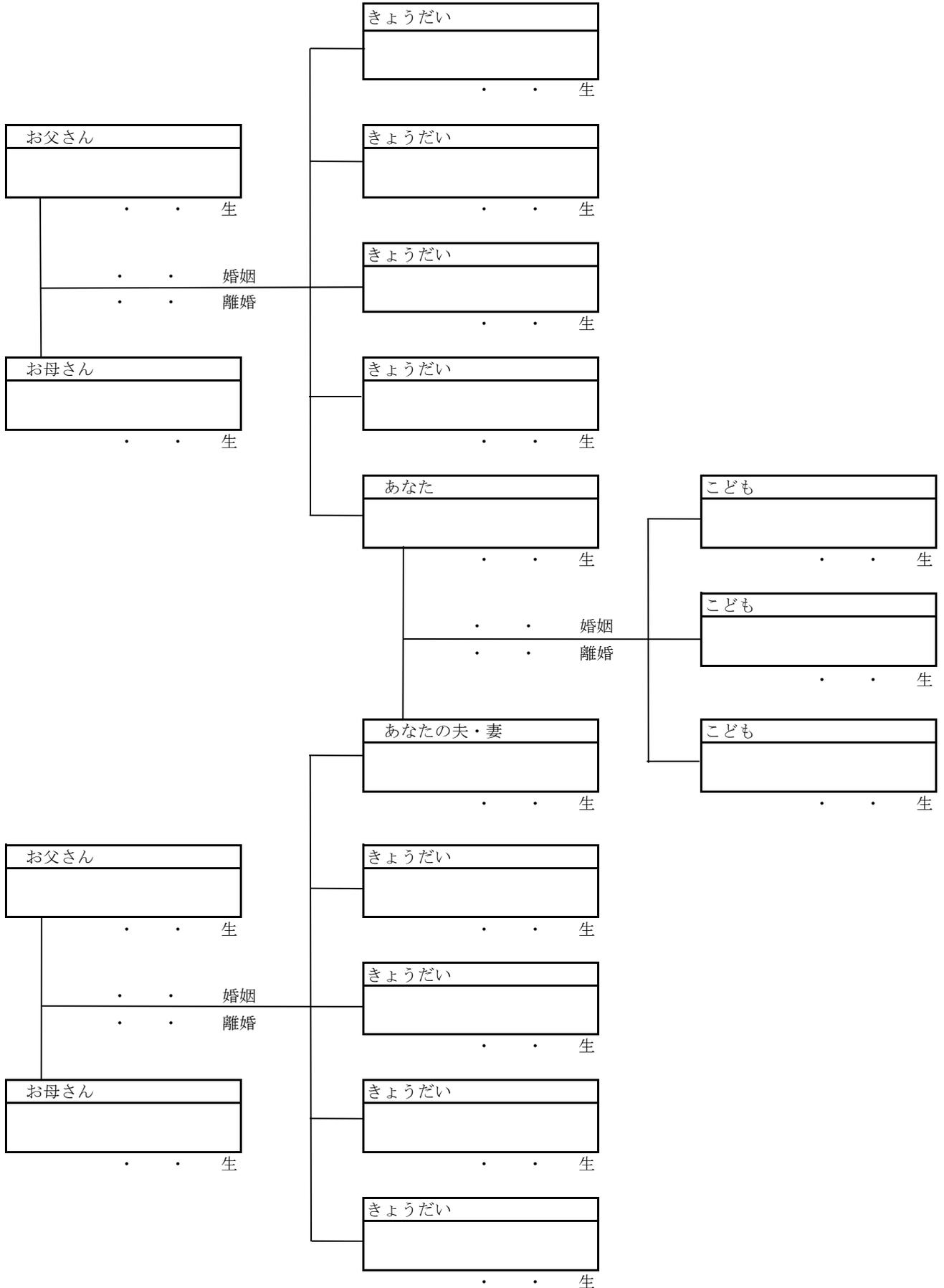
# 帰化相談質問票

氏名	生年月日			年	月	日	
住所	電話番号						
国籍	生まれた場所	<input type="checkbox"/> 日本国内	<input type="checkbox"/> 国外	( )			
初めて日本に来た時期	年	月	日	※日本生まれの方は記入不要			
継続して日本に住み始めた時期	年	月	日	その時の在留資格 ( )			
在留資格	<input type="checkbox"/> 特別永住者 <input type="checkbox"/> 永住者 <input type="checkbox"/> 日本人の配偶者等 <input type="checkbox"/> 定住者 <input type="checkbox"/> 家族滞在 <input type="checkbox"/> 技術・人文知識・国際業務 <input type="checkbox"/> 経営・管理 <input type="checkbox"/> 高度専門職 <input type="checkbox"/> 特定技能 <input type="checkbox"/>						
在留期間	□記載なし □有 ( 年 月 日 ~ 年 月 日 )						
過去5年間の出国履歴 (合計)	約	回	約	日			
父	氏名	生年月日			年	月	日
	住所	<input type="checkbox"/> 日本国内	<input type="checkbox"/> 日本国外	( ) 亡くなった			国籍
母	氏名	生年月日			年	月	日
	住所	<input type="checkbox"/> 日本国内	<input type="checkbox"/> 日本国外	( ) 亡くなった			国籍
父母の結婚日	年	月	日	離婚・死別	<input type="checkbox"/> 父母は結婚したことがない		
あなたには、「父母が同じである」きょうだいがありますか				※きょうだいには			
→ <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ( 人きょうだいの 番目)				亡くなってる方も含めてください。			
あなたは結婚したことがありますか → <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい → 「はい」の場合は以下に記入する。							
現在	結婚日				相手の国籍		
相手の氏名				生年月日 年 月 日			
前婚	結婚日	年	月	日	離婚・死別日	年 月 日	相手の国籍
前々婚	結婚日	年	月	日	離婚・死別日	年 月 日	相手の国籍
あなたに子どもはいますか → <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい ( 人) ※いまの妻 (または夫) 以外の間の子どもを含む。							
現在、一緒に暮らしている人は、あなたを含めて何人いますか				人			
一緒に帰化申請を希望している家族はいますか							
<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 配偶者 (夫 または 妻) <input type="checkbox"/> 子ども ( 人) <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> きょうだい ( 人)							
あなたの職業	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 会社役員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> その他 ( )						
あなたの収入	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (1か月平均 ( 万円)、(年収 万円)						
あなたの配偶者又は親族の職業	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 会社役員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> その他 ( )						
あなたの配偶者又は親族の収入	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (1か月平均 ( 万円)、(年収 万円)						
自動車運転免許証	<input type="checkbox"/> 持っていない <input type="checkbox"/> 持っている → 交通違反はありますか <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし						

帰化相談質問票

氏名	ホウム、ダニエル	生年月日	1990年 1月 1 日
住所	福岡市中央区舞鶴3-5-25	電話番号	080-0000-0000
国籍	アメリカ	生まれた場所	<input type="checkbox"/> 日本国内 <input checked="" type="checkbox"/> 国外 (アメリカ)
初めて日本に来た時期	2005年 4月 5日	※日本生まれの方は記入不要	
継続して日本に住み始めた時期	2020年 10月 10日	その時の在留資格 (留学)	
在留資格	<input type="checkbox"/> 特別永住者 <input type="checkbox"/> 永住者 <input type="checkbox"/> 日本人の配偶者等 <input type="checkbox"/> 定住者 <input type="checkbox"/> 家族滞在 <input checked="" type="checkbox"/> 技術・人文知識・国際業務 <input type="checkbox"/> 経営・管理 <input type="checkbox"/> 高度専門職 <input type="checkbox"/> 特定技能 <input type="checkbox"/>		
在留期間	<input type="checkbox"/> 記載なし <input checked="" type="checkbox"/> 有 (2023年 2月14日 ~ 2026年 2月14日)		
過去5年間の出国履歴 (合計)	約 5 回、約 30 日		
父	氏名	ホウム、ジョージ	生年月日 1964年 4月2 日
	住所	<input type="checkbox"/> 日本国内 <input checked="" type="checkbox"/> 日本国外 (アメリカ) 亡くなった	国籍 アメリカ
母	氏名	ホウム、ジャスミン	生年月日 1967年 5月1 日
	住所	<input type="checkbox"/> 日本国内 <input checked="" type="checkbox"/> 日本国外 (アメリカ) 亡くなった	国籍 アメリカ
父母の結婚日	1988年 7月7 日	離婚・死別	<input type="checkbox"/> 父母は結婚したことがない
あなたには、「父母が同じである」きょうだいがありますか		※きょうだいには	
→ <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり (3人きょうだいの1番目)		亡くなってる方も含めてください。	
あなたは結婚したことがありますか → <input type="checkbox"/> いいえ <input checked="" type="checkbox"/> はい → 「はい」の場合は以下に記入する。			
現在の結婚日	2022年 8月 8日		相手の国籍 アメリカ
相手の氏名	ホウム、アリサ		生年月日 1992年 1月1 日
前婚	結婚日 年 月 日	離婚・死別日 年 月 日	相手の国籍
前々婚	結婚日 年 月 日	離婚・死別日 年 月 日	相手の国籍
あなたに子どもはいますか → <input type="checkbox"/> いいえ <input checked="" type="checkbox"/> はい (1人) ※いまの妻 (または夫) 以外の間の子どもを含む。			
現在、一緒に暮らしている人は、あなたを含めて何人いますか			3 人
一緒に帰化申請を希望している家族はいますか			
<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 配偶者 (夫 又は 妻) <input checked="" type="checkbox"/> 子ども (1人) <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> きょうだい (人)			
あなたの職業	<input checked="" type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 会社役員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
あなたの収入	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり (1か月平均 (20 万円)、(年収 400 万円))		
あなたの配偶者又は親族の職業	<input type="checkbox"/> 会社員 <input checked="" type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 会社役員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
あなたの配偶者又は親族の収入	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり (1か月平均 (5 万円)、(年収 65 万円))		
自動車運転免許証	<input type="checkbox"/> 持っていない <input checked="" type="checkbox"/> 持っている → 交通違反はありますか <input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし		

# 身分関係図



# 身分関係図

