

帰化相談質問票

氏名 (通称名:)	生年月日 年 月 日 (歳)	
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"/> その他	
在留期間	<input type="checkbox"/> 記載なし <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 死亡 (年 月 日)	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 <input type="checkbox"/> 死亡 (年 月 日)	国籍
父母の結婚日 年 月 日	父母の離婚日 年 月 日	<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 → <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (人きょうだいの 番目)		※きょうだいには なくならない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 年 月 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		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		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 (通称名: なし)	生年月日	1990年1月1日 (35歳)		
住所	山形市緑町1-5-48	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	2004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"/> その他				
在留期間	□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	死亡 (年 月 日)	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 type="checkbox"/> 日本国外	<input checked="" type="checkbox"/> 死亡 (2024年 5月1日)	国籍	アメリカ
父母の結婚日	1988年 7月7日	父母の離婚日	年 月 日	<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	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		相手の生年月日	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 または 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 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 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 万円)、(年収 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				