

The Association for Overseas
Technical Cooperation and
Sustainable Partnerships
(AOTS)

AOTS

AOTS書式集

受入研修事業用書類作成ガイド

- ・技術協力活用型・新興国市場開拓事業
(研修・専門家派遣事業)
- ・低炭素技術を輸出するための人材育成支援事業
(低炭素技術輸出促進人材育成支援事業)



一般財団法人

海外産業人材育成協会

はじめに

一般財団法人海外産業人材育成協会(The Association for Overseas Technical Cooperation and Sustainable Partnerships, 略称AOTS)は、設立以来、経済産業省をはじめとする日本国政府、地方自治体、産業界、学界、地域社会などの幅広いご支援をいただきながら、海外の産業技術者の人材育成事業等を推進してまいりました。

本ガイドでは、AOTSが経済産業省から国庫補助金の交付を受け、民間企業等の協力により海外の産業人材を日本に受入れて研修を行う受入研修事業をご利用いただく際にご提出いただく申請書類等のご案内と作成上の留意点等について、ご説明しています。

受入研修事業をご利用いただく企業の事務担当の皆様にご活用いただければ幸いです。

なお、受入研修事業についてのご案内は、AOTSホームページ(<http://www.aots.jp>)、並びに、「受入研修事業ご利用の手引」も併せてご覧ください。

ご不明の点は、お気軽にお問合せください。

一般財団法人 海外産業人材育成協会(AOTS)
企業連携部 研修・派遣業務グループ
電話 03-3549-3051
メールアドレス g-ukeire-ak@aots.jp

本書のご利用にあたって

本ガイドではタイトルの下に4つの情報を表示しています。

- 記入者 : 書式を誰が記入するのかを示します。
- 提出期限 : 書式の提出期限を示します。
- 提出方法 : 書式の提出方法を示します。
- 書類入手方法 : 書式をどこから入手するのかを示します。
- 本書式の目的 : 書式の使用目的を示します。

ここに記載される「AOTS webサイト」は、以下を意味します。

AOTS webサイト <http://www.aots.jp/>

目 次

第1章 来日前

研修申込書 【概要】	低炭素技術輸出促進人材育成支援事業	2
	技術協力活用型・新興国市場開拓事業	4
研修申込	研修申込書	6
	研修計画書	10
	研修生個人記録並びに研修契約に関する申告書	12
	健康診断書(全研修期間31日以上の場合)	16
	問診書(全研修期間が30日以内の場合)	17
	海外旅行保険の手続きについて(承諾書)	18
	研修生個人情報の取扱いについて	19
	低炭素技術説明書	20
	重点案件説明書	23
来日準備 (海外)	審査結果通知書	24
	研修生受入れ並びに身元保証書	25
	招聘保証書	26
	身元保証書(中国・ベトナムのみ)	27
	招へい理由(中国・ベトナムのみ)	28
	事業所の概要	29
来日準備 (国内)	一般研修コースのご案内	30
	参加コース連絡書(一般研修)	31
	宿泊確認書	32
	AOTS研修センター宿泊申込書	33

第2章 来日から帰国まで

到着	研修生到着・受入通知並びに受入費申請書	34
一般研修	一般研修参加者に関する報告書	35
	日本語学習に関する報告書	36
	AOTS日本語能力評価基準	37

実地研修	渡航費申請書	38
	国内移動費申請書A・B・C	40
	宿舍費申請書	42
	会社施設明細書	43
	外部宿舍明細書	44
	国民健康保険料申請書	45
	実地研修資料翻訳費申請書(中堅・中小企業のみ)	46

医療	AOTS研修生の診療に関する証明書	47
	研修生個人別診療費請求書	48

在留期間 更新申請	在留期間更新許可申請[研修]	49
	在留期間更新申請理由書・研修引受書	57

計画変更	変更申請書 (取消、一時帰国、期間短縮、研修時期変更、期間延長)	58
	一時帰国報告書	62
	入院報告書	63

終了	研修終了に伴う手続きについて(ご案内)	64
	修了証書発行依頼書	65

第3章 帰国後

帰国報告	研修生帰国・終了通知並びに受入費申請書	67
	実地研修費支出明細書	68
	実地研修報告書	70
	実地研修直後評価調査票(研修生用)	72
	経済効果について(技術研修用)	74

参考資料

* 査証(ビザ)取得について(タイの場合)	75
* タイ王国における出国許可証(通称)の取得について	76
* 労働者・技能実習生来日報告書(タイの場合)	77
* 査証(ビザ)取得について(ベトナムの場合)	79
* 査証(ビザ)取得について(フィリピンの場合)	81
* 国名コード番号表	82

研修生受入から帰国までに必要な書類

受入企業		AOTSから
<p>研修申込書【概要】</p> <p>研修申込書類 研修申込書 研修計画書 研修生個人記録並びに研修契約に関する申告書 健康診断書 問診書 海外旅行保険手続きについて(承諾書) 研修生個人情報の取扱について 重点案件説明書 低炭素技術説明書</p> <p>研修査証申請書類 招聘保証書(身元保証書・招聘理由書) 事業所の概要</p> <p>研修センター申込 AOTS研修センター宿泊申込書</p>	<p>来日前</p>	<p>審査結果通知書 研修生受入れ並びに身元保証書 研修生到着・受入通知並びに受入費申請書 一般研修コースのご案内</p> <p>宿泊予約確認書</p>
<p>研修生到着・受入通知並びに受入費申請書 渡航費申請書 (低炭素技術を輸出するための人材育成支援事業のみ) 国内移動費申請書A</p>	<p>一般研修</p>	<p>AOTS研修生の診療に関する証明書 研修生個人別診療費請求書 受入費等支払い通知並びに分担金請求書 一般研修参加者に関する報告書 日本語学習に関する報告書</p>
<p>宿舍費申請書 (会社施設明細書・外部宿舍明細書) 国内移動費申請書B 国民健康保険料申請書</p> <p>変更申請書 「再入国許可」申請必要書類(受入企業承諾書) 一時帰国報告書 入院報告書 実地研修資料翻訳費申請書</p>	<p>実地研修</p>	<p>研修終了に伴う手続きについて(ご案内) 研修生帰国・終了通知並びに受入費申請書</p>
<p>研修生帰国・終了通知並びに受入費申請書 国内移動費申請書C</p> <p>実地研修費支出明細書 実地研修報告書 実地研修直後評価調査票(研修生用) 経済効果について(技術研修用)</p>	<p>帰国後</p>	<p>受入費等支払い通知並びに分担金請求書 (受入費最終精算)</p>

研修申込書 [概要] 低炭素技術を輸出するための人材育成支援事業

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
受入企業	AOTS webサイト	研修コース開始の3か月前	研修・派遣業務グループ宛にメール添付	研修申込に相当するもので受入企業、派遣企業、研修の概要を事前に把握し、研修へのアドバイスや研修コースの人数調整等に使用します。

ファクス: 03-3549-3055 / Eメール: kigyo-inquiry-az@aots.jp 送付日: 2020年 1月 16日
 一般財団法人 海外産業人材育成協会 研修・派遣業務グループ御中

低炭素技術を輸出するための人材育成支援事業 (低炭素技術輸出促進人材育成支援事業) 研修申込書 [概要]

下記の通り、研修生受入申込をいたします。

1. 受入企業 (研修生を受入れる日本側企業)

- 1) 企業名:
 - (フリガナ): トウキョウトウシャブヒンカブシカイシャ
 - 日本語: 東京自動車部品株式会社
 - 英語: Tokyo Autoparts Co., Ltd.
 - 企業コード: (123456)
- 2) 受入責任者:
 - (フリガナ): トウキョウ ハナコ
 - 氏名: 東京 花子 役職: 部長
 - 部署: 自動車エンジン部品製造部
- 3) 事務担当者:
 - (フリガナ): オオサカ タロウ
 - 氏名: 大阪 太郎 役職: 係長
 - 部署: 自動車エンジン部品製造部 製造第一課
 - 所在地: 〒123 - 4567 東京都中央区銀座5-12-5
 - 電話: 03-1234-5678 ファクス: 03-8765-4321 Eメール: taro-osaka@tokyoap.jp
- 4) 設立年: 1990 年
- 5) 正規従業員数: 250 人
- 6) 資本金: 350 百万円
- 7) 企業規模: 中小企業
- 8) 業種: 製造業
- 9) 事業内容: 自動車部品製造
- 10) 主要製品: 自動車用エンジン・バッテリー
- 11) AOTS利用実績:

<input checked="" type="checkbox"/> 受入研修実績あり	<input type="checkbox"/> 専門家派遣実績あり
<input type="checkbox"/> 受入研修実績なし	<input checked="" type="checkbox"/> 専門家派遣実績なし

2. 派遣企業 (研修生を派遣する現地側企業)

- 1) 企業名:
 - 英語: Tokyo Autoparts Malaysia Co., Ltd.
 - 日本語: 東京自動車部品マレーシア株式会社
 - 企業コード: (654321)
- 2) 所在地 (英語表記): KL Building 16F, Jalan Sultan Hishamuddin, Tasik Perdana, Kuala Lumpur, Malaysia
- 3) 設立年: 2010 年
- 4) 正規従業員数: 115 人
- 5) 資本金: 10 百万円
- 6) 日本側資本比率: 有 (40.00 %) 無
- 7) 業種: 製造業
- 8) 事業内容: 自動車部品製造
- 9) 主要製品: 自動車用エンジン・バッテリー
- 10) AOTS利用実績:

<input type="checkbox"/> 受入研修実績あり	<input type="checkbox"/> 専門家派遣実績あり
<input checked="" type="checkbox"/> 受入研修実績なし	<input checked="" type="checkbox"/> 専門家派遣実績なし

3. 期待される省エネルギー効果

- 1) 研修内容:

日本で実践されている自動車エンジン部品の高精度・高品質な射出成形技術の研修/指導を行なう。
- 2) 研修後に期待される省エネルギー効果について述べて下さい。

現状の問題・課題	研修後の状況
不良率7% 金型の末端まで樹脂が届かない、製品にバリや気泡ができることなどによる不良が発生。	不良率3% (日本実績レベル)

省エネルギー効果の算出

① 製造機械当たり 電力量 [] kWh/月 × [] 台数 × [] % (削減率) × 0.000614 (換算係数) × 12ヶ月 = [0] t-CO2/年
② 生産ライン当たり 電力量 50,000 kWh/月 × 4 % (削減率) × 0.000614 (換算係数) × 12ヶ月 = [15] t-CO2/年
③ 工場 (製造設備) 全体当たり 電力量 [] kWh/月 × [] % (削減率) × 0.000614 (換算係数) × 12ヶ月 = [0] t-CO2/年
④ 燃料当たり 燃料名 [] /月 × [] % (削減率) × (換算係数) × 12ヶ月 = [0] t-CO2/年
⑤ その他 [] = [] t-CO2/年

入力上の注意 水色の部分に記入してください

- 提出期限は研修コース開始の3か月前となっていますが、研修コースの定員数を満たしていない場合はそれ以降でも受け付けます。
- 申込後のキャンセルは可能ですが、「研修生申込書【概要】」提出後のキャンセルは、なるべくお控えください。
- 研修コース・開始時期・通訳言語・派遣企業が同一のものを1案件とし、1枚の「研修生申込書【概要】」に記入してください。

4. 申込内容

1) 希望コース

一般研修コース ・コース名 J13W J6W A9D 9D 不参加
 ・希望通訳言語

管理研修 ・コース名 []

2) 国・人数・期間・経緯・研修業種

国名 (居住国)	人数	研修期間(西暦)						日数	研修 センター	受入 経緯	研修 業種	国コード
		一般研修 開始日※			実地研修 終了日							
		年	月	日	年	月	日					
マレーシア	2	2020	4	14	2020	12	20	251	TKC	1	8	

※ コース不参加の場合は、実地研修開始日

3) A9D・不参加コース参加要件(日本語能力)確認方法

受験後3年以内の成績証明書提出、又は
 3年以前に取得した成績証明書提出 + 日常的に日本語を使用して業務実施等の申告

*1 自国内で試験が実施されていない等の場合に限り、「4年制大学日本語専攻の卒業証明書提出 + AOTSによるWeb面談等」とすることがある。
 *2 不参加コースについては過去5年間に一般研修に参加したことがある場合や、研修生の理解できる外国語での実地研修指導体制が整っている場合は、日本語に関する証明書の提出は不要です。

4) 実地研修中宿舎(AOTS 一般研修中ではなく、**貴社での実地研修中の宿舎**を選択して下さい。)

会社施設 外部宿舎 TKC(AOTS東京研修センター) KKC(AOTS関西研修センター)

5) AOTSを知ったきっかけ(一番最初にAOTSを知ったきっかけをお教え下さい。)

過去に利用したことがある AOTSホームページ 国内他企業からの紹介
 海外企業からの紹介 AOTS国内事業説明会 AOTS海外事業説明会
 関係団体からの紹介 (団体名) その他 ()

<AOTS記入欄>

案件コード

コースコード

種別

言語

企業区分

センター

受領日

受領者

1. 受入企業(研修生を受入れる日本側企業)

1) 企業コード

初めてのご利用の場合は、記入不要です。

7) 企業規模

「入力上の留意点」をご参照の上、中堅企業または中小企業に該当する場合はプルダウンでお選びください。

- ・中堅企業は資本金10億円未満の企業です。
- ・中小企業は「中小企業基本法」による中小企業の定義に基づきます。
 資本金または常時使用する従業員数のどちらかに該当する場合は、中小企業となります。

2. 派遣企業(研修生を派遣する現地側企業)

1) 企業コード

初めてのご利用の場合は、記入不要です。

3. 期待される省エネルギー効果

本事業は、日本企業が有する省エネ技術の海外移転を通じ、アジア、中東の国・地域の産業分野におけるエネルギー利用の効率化に貢献することを目的に実施します。採択に際しましては、お申込案件の実施を通じて、生産プロセスにおける省エネルギー効果(ライン・工程の改善、新設備導入、生産技術・管理技術導入等による省エネルギー化)が期待され、これを定量的に説明、提示いただく必要がございます。

4. 申込内容

2) 一般研修 開始日(コース不参加の場合は実地研修開始日)

2) 受入経緯

2) 研修業種

3) A9D・不参加コース参加要件(日本語能力)確認方法

「入力上の留意点」をご参照ください。

4) 実地研修中宿舎

「入力上の留意点」をご参照ください。

研修申込書 [概要] 技術協力活用型・新興国市場開拓事業

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
受入企業	AOTS webサイト	研修コース開始の3か月前	研修・派遣業務グループ宛にメール添付	研修申込に相当するもので受入企業、派遣企業、研修の概要を事前に把握し、研修へのアドバイスや研修コースの人数調整等に使用します。

ファクス: 03-3549-3055 / Eメール: kigyو-inquiry-az@aots.jp 送付日: 2020年 1月 20日
 一般財団法人 海外産業人材育成協会 研修・派遣業務グループ御中

技術協力活用型・新興国市場開拓事業(研修・専門家派遣事業) 研修申込書 [概要]

下記の通り、研修生受入申込をいたします。

1. 受入企業(研修生を受入れる日本側企業)

- 1) 企業名:
 - (フリガナ): トウキョウシトウシャブヒンカブシカイシャ
 - 日本語: 東京自動車部品株式会社
 - 英語: Tokyo Autoparts Co., Ltd.
 - 企業コード: (123456)
- 2) 受入責任者:
 - (フリガナ): トウキョウ ハナコ
 - 氏名: 東京 花子 役職: 部長
 - 部署: 自動車エンジン部品製造部
- 3) 事務担当者:
 - (フリガナ): オオサカ タロウ
 - 氏名: 大阪 太郎 役職: 係長
 - 部署: 自動車エンジン部品製造部 製造第一課
 - 所在地: 〒123 - 4567
東京都中央区銀座5-12-5
 - 電話: 03-1234-5678 ファクス: 03-8765-4321 Eメール: taro-osaka@tokyoap.jp
- 4) 設立年: 1990 年
- 5) 正規従業員数: 250 人
- 6) 資本金: 350 百万円
- 7) 外国資本比率: 有 (10.00 %) 無
- 8) 企業規模: 中小企業
- 9) 業種: 製造業
- 10) 事業内容: 自動車部品製造
- 11) 主要製品: 自動車用エンジン・バッテリー
- 12) AOTS利用実績:
 - 受入研修実績あり 受入研修実績なし
 - 専門家派遣実績あり 専門家派遣実績なし

2. 派遣企業(研修生を派遣する現地側企業)

- 1) 企業名:
 - 英語: Tokyo Autoparts Malaysia Co., Ltd.
 - 日本語: 東京自動車部品マレーシア株式会社
 - 企業コード: (654321)
- 2) 所在地(英語表記): KL Building 16F, Jalan Sultan Hishamuddin, Tasik Perdana, Kuala Lumpur, Malaysia
- 3) 設立年: 2010 年
- 4) 正規従業員数: 115 人
- 5) 資本金: 10 百万円
- 6) 日本側資本比率: 有 (90.00 %) 無
- 7) 非ODA国出資比率: 有 (%) 無
- 8) 業種: 製造業
- 9) 事業内容: 自動車部品製造
- 10) 主要製品: 自動車用エンジン・バッテリー
- 11) AOTS利用実績:
 - 受入研修実績あり 受入研修実績なし
 - 専門家派遣実績あり 専門家派遣実績なし

3. 受入の実施目的

- 1) 研修内容: 航空機エンジン部品用配管製造技術
- 2) 受入が現地の産業発展への寄与として、該当する項目を選択して下さい。
 新法人/新工場立上げ 新事業・新製品立上げ 新技術導入 その他 ()
- 3) 受入の実施目的について述べて下さい。
 当社はマレーシアの現地合弁企業にて自動車関連部品を製造しております。近年アジア地域では航空機の需要が急拡大しており、航空機部品についても欧米系メーカーによるアジアでの現地生産が進んでいます。マレーシア政府は自国をアジア地域の航空機産業の拠点とする政策を掲げており、当社も既存の自動車部品加工技術を応用して新たに航空機部品の製造に参入する計画です。2021年に製造を開始する事業計画の下、メーカーが求める部品製造のための認証取得を目指しており、これに必要な人材育成を2020年より開始します。このため現地従業員に製造に必要な技術を身につけてもらうための来日研修を考えています。

入力上の注意 水色の部分に記入してください

- 提出期限は研修コース開始の3か月前となっておりますが、研修コースの定員数を満たしていない場合はそれ以降でも受け付けます。
- 申込後のキャンセルは可能ですが、「研修生申込書【概要】」提出後のキャンセルは、なるべくお控えください。
- 研修コース・開始時期・通訳言語・派遣企業が同一のものを1案件とし、1枚の「研修生申込書【概要】」に記入してください。

4. 申込内容

1) 希望コース
 一般研修コース ・コース名 J16W A9D 9D 不参加
 ・希望通訳言語

管理研修 ・コース名 []

2) 国・人数・期間・経緯・研修業種

国名 (居住国)	人数	研修期間(西暦)						日数	研修 センター	受入 経緯	研修 業種	国コード
		一般研修 開始日※			実地研修 終了日							
		年	月	日	年	月	日					
マレーシア	2	2020	4	14	2020	12	20	251	TKC	1	8	

※ コース不参加の場合は、実地研修開始日

3) A9D・不参加コース参加要件(日本語能力)確認方法
 受験後3年以内の成績証明書提出、又は
 3年以前に取得した成績証明書提出 + 日常的に日本語を使用して業務実施等の申告
 *1 国内で試験が実施されていない等の場合に限る、「4年制大学日本語専攻の卒業証明書提出 + AOTSによるWeb面談等」とすることがある。
 *2 不参加コースについては過去5年間に一般研修に参加したことがある場合や、研修生の理解できる外国語での実地研修指導体制が整っている場合は、日本語に関する証明書の提出は不要です。

4) 実地研修中宿舎 (AOTS 一般研修中ではなく、**貴社での実地研修中の宿舎**を選択して下さい。)
 会社施設 外部宿舎 TKC(AOTS東京研修センター) KKC(AOTS関西研修センター)

5) AOTSを知ったきっかけ(一番最初にAOTSを知ったきっかけをお教え下さい。)
 過去に利用したことがある AOTSホームページ 国内他企業からの紹介
 海外企業からの紹介 AOTS国内事業説明会 AOTS海外事業説明会
 関係団体からの紹介 (団体名) その他 ()

<AOTS記入欄>
 案件コード
 コースコード
 種別
 企業区分
 受領日
 受領者

1. 受入企業(研修生を受入れる日本側企業)

1) 企業コード

初めてのご利用の場合は、記入不要です。

7) 外国資本比率

受入企業に50%超の外国資本が入っている場合、本事業はご利用いただけません。

8) 企業規模

「入力上の留意点」をご参照の上、中堅企業または中小企業に該当する場合はプルダウンでお選びください。

・中堅企業は資本金10億円未満の企業です。

・中小企業は「中小企業基本法」による中小企業の定義に基づきます。

資本金または常時使用する従業員数のどちらかに該当する場合は、中小企業となります。

2. 派遣企業(研修生を派遣する現地側企業)

1) 企業コード

初めてのご利用の場合は、記入不要です。

7) 非ODA国出資比率

派遣企業に50%超の非ODA国(日本は除く)の資本が入っている場合は、本事業はご利用いただけません。

3. 受入の実施目的

2) 受入が現地の産業発展への寄与として、該当する項目を選択してください。

「入力上の留意点」をご参照ください。

3) 受入の実施目的について述べてください。

「入力上の留意点」をご参照ください。

4. 申込内容

2) 一般研修 開始日(コース不参加の場合は実地研修開始日)

2) 受入経緯

2) 研修業種

3) A9D・不参加コース参加要件(日本語能力)確認方法

「入力上の留意点」をご参照ください。

4) 実地研修中宿舎

「入力上の留意点」をご参照ください。

研修申込書 低炭素技術を輸出するための人材育成支援事業

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
受入企業	AOTS webサイト	研修コース開始の2か月前を目途に	研修・派遣業務グループ宛に郵送	研修生の人選後、研修の正式な申込手續書類となります。

一般財団法人 海外産業人材育成協会 理事長殿 2020年 4月 1日

案件番号 200△△△ -
研修生番号 20 - TP - △△△

低炭素技術を輸出するための人材育成支援事業(低炭素技術輸出促進支援事業) 研修申込書

以下の通り、研修を申し込みます。同人の身元を保証し、研修実施、待遇及び諸経費の支払いについては真協会の規程及び基準に従い、研修生の帰国についても責任をもつことを誓約します。また、申込に際し、以下の確認は完了しています。

- 本事業の対象業種(自動車分野、産業機械分野、電気機械分野)に該当する技術に限定し研修を実施する。
- 当社と派遣企業との間に予め締結されている技術役務提供がない。
- 研修内容に関して、当社、派遣企業、研修生との間で研修計画書の通り合意している。
- 必要な場合は安全教育を実施する。
- 制度で定められた経費の負担に同意する。
- 研修技術が、外国為替及び外国貿易法(外為法)に抵触しない。また、外為法で規制されている技術に該当する場合は、経済産業省が発行する役務取引許可を取得している。
- 研修生に「受入研修生規則」、特に日本国法令とAOTSや当社等が定める諸規程を遵守するよう説明している。
- 実地研修中の宿舎はAOTSの条件を満たしている。
- AOTSにおける個人情報の取り扱いについて、当社、派遣企業、研修生が同意している。
<https://www.aots.jp/jp/policy/privacy.html>
- 研修効果等について、AOTSの調査等に協力する。

研修生写真貼付

研修生の写真

受入企業代表者印

1. 受入企業(研修生を受入れる日本側企業)

- 1) 企業名 : 東京自動車部品株式会社
- 2) 代表者 : 東京 太郎 役 職 : 部長
- 3) 所在地 : 〒 123 - 4567
東京都中央区銀座5-12-5

受入企業
代表者印

2. 派遣企業(研修生を派遣する現地側企業)

- 1) 企業名 : Tokyo Autparts Malaysia Co.,Ltd.
- 2) 所在地 : KL Building 16F,Jalan Sultan Hishamuddin, Tasik Perdana,Kuala Lumpur,Malaysia
- 3) 電話番号 : (60) 234-5678

3. 研修生

- 1) 氏名(英字) : Hafis bin Li
- 2) 性別 : 男 女 3) 生年月日 : 1993 年 10 月 1 日 研修開始時点満 26 歳
- 4) 国籍 : マレーシア

4. 受入費申請

申請の有無	受入費				研修費
	渡航費(往)	渡航費(復)	滞在費	実地研修費	
申請の有無	申請する	申請する	申請する	申請する	
分担金負担者	派遣企業	派遣企業	派遣企業	派遣企業	派遣企業

[別 添]

- 1) 研修申込書[概要]
- 5) 海外旅行保険承諾書
- 2) 研修計画書
- 6) 研修生個人情報取り扱い同意書
- 3) 研修生個人記録並びに研修契約に関する申告書
- 7) 低炭素技術説明書
- 4) 健康診断書/問診書

< AOTS記入欄 >

初受入	役職名		再研修	AOTS承認印
初派遣元	学歴		受入企業名	
経緯	宗教		研修生番号	
研修技術	拘束条件		期間	
	年度越え		コース名	
	国籍		研修技術	
業種	事前適用			
中堅/中小	技術提携先			
研修日数	他			

写真 計画 申告 健診 個情 身証 保承 効!受入: 案内 経歴 膳本 財務 労保
派遣: 案内 膳本 合契 出資 技契 技契除 費覚

入力上の注意

水色の部分に記入してください

- 当申込書の作成は審査に進む案件のみです。審査に進む案件はAOTS担当者からご案内します。
- 書類は個人別審査となる関係上、研修生1名につき1書類が必要です。
- 当申込書は原則として返却致しません。ご提出の際は写しを必ず保管してください。
- 提出締切日はAOTS担当者からご案内します。
- 受入企業、派遣企業でご相談の上、研修計画を立案し、ご入力ください。

【注意】グレーのセルはリンクしているので入力は不要です。

低炭素技術を輸出するための人材育成支援事業(低炭素技術輸出促進人材育成支援事業)研修申込書

- 該当する箇所にチェックを入れてください。
- 研修生の顔写真が必要です。
 - 証明写真の場合2枚(カラー、たて4.5cm×よこ3.5cm)
1枚は研修申込書に貼付、もう1枚は裏面に研修生氏名を記載して原紙と一緒に提出してください。
 - 顔写真データ利用の場合
写真データを枠内に入力して提出してください。その上で研修申込書エクセルデータをメールで送付してください。

1.受入企業

- 2)代表者・役職を記入してください。

4.受入費申請

- 申請の有無
受入費に対する申請の「申請する」「申請しない」をプルダウンで選択し必ず記入してください。
- 分担金負担者
「受入企業」「派遣企業」をプルダウンで選択し記入してください。
- 渡航費(往)/(復)
渡航費(往)/(復)は、中堅・中小企業のみ対象となります。一般企業は、渡航費(往)/(復)とも「申請の有無」「分担金負担者」の入力は不要です。

研修申込書 技術協力活用型・新興国市場開拓事業

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
受入企業	AOTS webサイト	研修コース開始の2か月前を目途に	研修・派遣業務グループ宛に郵送	研修生の人選後、研修の正式な申込手続き書類となります。

一般財団法人 海外産業人材育成協会 理事長殿 2020年 4月 1日

案件番号 200△△△ - 研修生番号 20 - ○ - □□□

技術協力活用型・新興国市場開拓事業(研修・専門家派遣事業) 研修申込書

以下の通り、研修を申し込みます。同人の身元を保証し、研修実施、待遇及び諸経費の支払いについては貴協会の規程及び基準に従い、研修生の帰国についても責任をもつことを誓約します。また、申込に際し、以下の確認は完了しています。

- 当社と派遣企業との間に予め締結されている技術役務提供がない。
- 研修内容に関して、当社、派遣企業、研修生との間で研修計画書の通り合意している。
- 必要な場合は安全教育を実施する。
- 制度で定められた経費の負担に同意する。
- 研修技術が、外国為替及び外国貿易法(外為法)に抵触しない。また、外為法で規制されている技術に該当する場合は、経済産業省が発行する役務取引許可を取得している。
- 研修生に「受入研修生規則」、特に日本国法令とAOTSや当社等が定める諸規定を遵守するよう説明している。
- 実地研修中の宿舎はAOTSの条件を満たしている。
- AOTSにおける個人情報取り扱いについて、当社、派遣企業、研修生が同意している。
<https://www.aots.jp/jp/policy/privacy.html>
- 研修効果等について、AOTSの調査等に協力する。

研修生写真貼付

研修生の写真

受入企業代表者印

受入企業代表者印

1. 受入企業(研修生を受入れる日本側企業)

- 1) 企業名 : 東京自動車部品株式会社
- 2) 代表者 : 東京 花子 役職 : 部長
- 3) 所在地 : 〒123 - 4567
東京都中央区銀座5-12-5

2. 派遣企業(研修生を派遣する現地側企業)

- 1) 企業名 : 東京自動車部品マレーシア株式会社
- 2) 所在地 : KL Building 16F, Jalan Sultan Hishamuddin, Tasik Perdana, Kuala Lumpur, Malaysia
- 3) 電話番号 : (60) 234-5678

3. 研修生

- 1) 氏名(英字) : Hafis bin Li
- 2) 性別 : 男 女 3) 生年月日 : 1993年 10月 1日 研修開始時点満 26歳
- 4) 国籍 : マレーシア

4. 受入費申請

	受入費				研修費
	渡航費(往)	渡航費(復)	滞在費	実地研修費	
申請の有無			申請する	申請する	
分担金負担者			派遣企業	派遣企業	派遣企業

5. 重点案件申請(一般企業のみ)

- 本申込は以下の重点案件に該当しますので、補助率1/2の適用を申請します。
- 1、開発途上国・地域の産業発展に大きく寄与する技術移転(実施目的が、新法人や新工場の立上げ、先進的な新製品・新サービスの立上げの対応等)
 - 2、海外進出先の対象国・地域がアフリカ
- ※1)の場合は、別添7)重点案件説明書をご提出下さい。

[別添]

- 1) 研修申込書[概要]
- 5) 海外旅行保険承諾書
- 2) 研修計画書
- 6) 研修生個人情報取り扱い同意書
- 3) 研修生個人記録並びに研修契約に関する申告書
- 7) 重点案件説明書
- 4) 健康診断書/問診書

<AOTS記入欄>

初受入	初派遣元	経緯	研修技術	業種	中堅/中小	研修日数	役職名	学歴	宗教	拘束条件	年度越え	国籍	事前適用	技術提携先	他
-----	------	----	------	----	-------	------	-----	----	----	------	------	----	------	-------	---

再研修	
受入企業名	
研修生番号	
期間	
コース名	
研修技術	

AOTS承認印

写真 計画 申告 健診 個情 身証 保承 受入: 案内 経歴 膳本 財務 労保 派遣: 案内 膳本 合契 出資 技契 技契除 費覚

入力上の注意 水色の部分に記入してください

- 当申込書の作成は審査に進む案件のみです。審査に進む案件はAOTS担当者からご案内します。
- 書類は個人別審査となる関係上、研修生1名につき1書類必要です。
- 当申込書は原則として返却致しません。ご提出の際は写しを必ず保管してください。
- 提出締切日はAOTS担当者からご案内します。
- 受入企業、派遣企業でご相談の上、研修計画を立案し、ご入力ください。

【注意】グレーのセルはリンクしているので入力は不要です。

技術協力活用型・新興国市場開拓事業(研修・専門家派遣)研修申込書

- ・該当する箇所にチェックを入れてください。
- ・研修生の顔写真が必要です。
 - ・証明写真の場合2枚(カラー、たて4.5cm×よこ3.5cm)
1枚は研修申込書に貼付、もう1枚は裏面に研修生氏名を記載して原紙と一緒に提出してください。
 - ・顔写真データ利用の場合
写真データを枠内に入力して提出してください。その上で研修申込書エクセルデータをメールで送付してください。

- 1.受入企業**
2) 代表者・役職を記入してください。

- 4.受入費申請**
- ・申請の有無
受入費に対する申請の「申請する」「申請しない」をプルダウンで選択し必ず記入してください。
 - ・分担金負担者
「受入企業」「派遣企業」をプルダウンで選択し記入してください。

※技術協力活用型・新興国市場開拓事業の受入費申請の「渡航費(往)」「渡航費(復)」の「申請の有無」「分担金負担者」の入力は不要です。

5.重点案件申請(一般企業のみ)

5. 重点案件申請 (一般企業のみ)

本申込は以下の重点案件に該当しますので、補助率1/2の適用を申請します。

1) 開発途上国・地域の産業発展に大きく寄与する技術移転(実施目的が、新法人や新工場の立上げ、先進的な新製品・新サービスの立上げの対応等)

2) 海外進出先の対象国・地域がアフリカ

※ 1) の場合は、別添7) 重点案件説明書をご提出下さい。

[別 添]

1) 研修申込書 [概要]	5) 海外旅行保険承諾書
2) 研修計画書	6) 研修生個人情報取り扱い同意書
3) 研修生個人記録並びに研修契約に関する申告書	7) 重点案件説明書
4) 健康診断書/問診書	

<AOTS記入欄>					
初受入		役職名		AOTS承認印	
初派遣元		学歴			
経緯		宗教			
研修技術		拘束条件			
		年度越え			
		国籍			
業種		事前適用			
中堅/中小		技術提携先			
研修日数		他			

写真 計画 申告 健診 個人情報 身証 保承 効果

受入: 案内 経歴 謄本 財務 労保
派遣: 案内 謄本 合契 出資 技契 技契除 費覚

研修計画書(低炭素・新興国共通)

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
受入企業または 実地研修受託企業	AOTS webサイト	研修コース開始の 2か月前を目途に	研修・派遣業務 グループ宛に研修申 込書等とともに郵送	・在留資格「研修」の要件に合致する内容であるか否か等を確認します。 ・査証(ビザ)申請時に「身元保証書」とともに本書類のコピーを在外公館に提出します。

2020年 4月 1日

研修生番号 20 - TP - △△△

研修計画書

1. 研修生

1) 研修生氏名 : Hafis bin Li
 2) 性別 : 男 女
 3) 国籍 : Malaysia
 4) 職位 : 技術者
 5) 在職年数 : 3 年
 6) 選考理由 : 将来のマネジメント職として育成に為

2. 受入企業

1) 企業名 : Tokyo Autparts Co.,Ltd.
 2) 受入責任者 : 東京 太郎 部 署 : 製造部 役 職 : 部長
 3) 研修責任者 : 大阪 次郎 部 署 : 製造第一課 役 職 : 課長

3. 研修内容

1) 研修内容 : 日本で実践されている自動車照明部品向け成形技術の習得及び歩留まりの改善を学ぶ。
 2) 研修期間 : 2020年8月19日～2021年3月30日
 3) 研修時間 : 8時30分～17時00分
 4) 指導言語 : 日本語
 5) 研修指導員 : 専任 : 1人 兼任 : 1人
 6) 主な研修場所 : 東京自動車部品TC
 所在地 : 〒289 - XXXX 千葉県東金市〇〇-〇〇
 7) 主な実地研修中宿泊場所 :
 会社施設 : 名称 : カトリア東金
 所在地 : 〒286 - XXXX 千葉県東金市△△-△△
 外部施設 : 名称 :
 所在地 : 〒 -
 AOTS研修センター : TKC KKC 旧CKC

研修項目	研修内容	達成目標・水準	研修方法	研修場所・指導部署・宿舍
2020年8月19日～2020年9月29日 非実務研修 212時間 小計 212時間				
一般財団法人海外産業人材育成協会(AOTS)の集団研修	13W(442時間) <input type="checkbox"/> 不参加 6W(212時間) <input checked="" type="checkbox"/> 9D(48時間) A9D(48時間)	実地研修(企業内個別研修)への円滑な導入を可能とする。	講義、事例見学、発表会等による集団セミナー形式	研修場所・指導部署・宿舍 東京研修センター(TKC) 関西研修センター(KKC) 中部事務所(旧CKC)
2020年9月30日～2020年11月1日 実務研修 65時間 非実務研修 100時間 小計 165時間				
導入教育 製品基礎教育	・会社概要、生活上の注意、安全教育 ・自社製品知識、品質のシステム ・リアクション、ショックアブソーバー (以下製品)に係る基礎技術について	・実地研修環境への導入 (外国人登録、社内連絡網など) ・当社製品に関する知識向上 ・取扱製品に関わる製造技術の理解	<input checked="" type="checkbox"/> 講義 <input checked="" type="checkbox"/> 試作・演習 <input checked="" type="checkbox"/> 現場実習 その他	研修場所 : 東京自動車部品本社 研修指導員 : 大阪 次郎 (職歴) 28年 (部署) 製造部 生活指導員 : 名古屋 三郎 (部署) 製造部 第2課 宿舍名称 : カトリア東金
2020年11月2日～2021年1月6日 実務研修 15時間 非実務研修 300時間 小計 315時間				
要素技術の基本 製品の構造、機能	・製品の構造、機能、性能 ・部品の材質について習得	・実際の作業状況を確認し、設計を行う上での枠組みが理解できる。 ・材料の性質、特性を理解し、ユーザー環境に適合した設計への意識付けを行う。	<input checked="" type="checkbox"/> 講義 <input checked="" type="checkbox"/> 試作・演習 <input checked="" type="checkbox"/> 現場実習 その他	研修場所 : 東京自動車部品本社 研修指導員 : 大阪 次郎 (職歴) 28年 (部署) 製造部 生活指導員 : 名古屋 三郎 (部署) 製造部 第2課 宿舍名称 : カトリア東金
2021年1月7日～2021年1月22日 実務研修 30時間 非実務研修 52.5時間 小計 82.5時間				
リアクション ショックアブソーバーの基本設計	・設計製図・・・製図CADの知識習得 ・製品の仕様書、設計基準 ・設計の出図業務の習得	・当社基準への習得 ・CAD:2～3年の実務経験者レベルまで向上 ・設計～製造部門への情報の流れを理解	<input checked="" type="checkbox"/> 講義 <input checked="" type="checkbox"/> 試作・演習 <input checked="" type="checkbox"/> 現場実習 その他	研修場所 : 東京自動車部品本社 研修指導員 : 大阪 次郎 (職歴) 28年 (部署) 製造部 生活指導員 : 名古屋 三郎 (部署) 製造部 第2課 宿舍名称 : カトリア東金
2021年1月23日～2021年3月30日 実務研修 37.5時間 非実務研修 300時間 小計 337.5時間				
製品設計の試作、検証、評価	・特殊な使用の設計について ・改造に伴う設計の施策と検証及び評価方法	・事例を用いて既製品以外の対応方法を理解 ・当社技術への理解、初歩的な使用変更への対応力を習得	<input checked="" type="checkbox"/> 講義 <input checked="" type="checkbox"/> 試作・演習 <input checked="" type="checkbox"/> 現場実習 その他	研修場所 : 東京自動車部品本社 研修指導員 : 大阪 次郎 (職歴) 28年 (部署) 製造部 生活指導員 : 名古屋 三郎 (部署) 製造部 第2課 宿舍名称 : カトリア東金

※ 在留資格「研修」では原則、非実務研修時間が研修総時間の3分の1以上であることが必要です。

研修総時間	1112 時間	100.00 %
実務研修	147.5 時間	13.00 %
非実務研修	964.5 時間	87.00 %

入力上の注意 水色の部分に記入してください

- 研修計画は研修生および派遣企業、受入企業の三者により十分に検討、合意されていることが必要です。
- 研修の個々の項目に関して、明確な研修内容と明確な達成目標(水準)を記入してください。

【注意】グレーのセルはリンクしているので入力は不要です。

3. 研修内容

2) 研修期間

- 研修期間はAOTSの一般研修(管理研修)コースの開始日(研修始期)から実地研修終了日(研修終期)までを指します。
- 原則としてAOTSの研修コースの期間も含めて最長で1年です。(9D、不参加、管理研修は120日以内)
※ただし、次年度にまたがる研修は次年度の予算成立状況により、補助対象外となる場合があります。
※再研修の場合の不参加は、過去5年以内に参加した一般研修の種類によります。

コースの種類	最短実地研修期間	全研修期間
J13Wコース	25日	原則1年以内
J6Wコース		
A9Dコース		
9Dコース	10日	120日以内
不参加	10日	120日以内

非実務研修期間

- 「非実務研修時間」とは、実務研修を除く研修期間です。
- 入管法上原則、非実務研修は全研修期間(総合時間)の1/3以上を占めなければなりません。
- 実務研修とは「商品を生産、販売する業務または対価を得て役務の提供を行う業務に従事することにより技術・技能または知識を習得する研修」を指します。

期間

- 日程は休日も含め途切れることなく記入してください。
- 各研修項目に対する期間と実務研修、非実務研修時間を記入します。
- AOTSで行う一般研修(管理研修)は、全て非実務研修となります。

AOTS研修コースの非実務研修算入時間数

コースの種類	非実務研修時間数	
一般研修	J13Wコース	442時間
	J6Wコース	212時間
	9Dコース A9Dコース	48時間
管理研修	2Wコース	60時間

研修生個人記録並びに研修契約に関する申告書

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
派遣企業 研修生本人	AOTS webサイト	研修コース開始の 2か月前を目途に	研修・派遣業務グルー プ宛に研修申込書等と ともに郵送	<ul style="list-style-type: none"> 研修生のバックグラウンドを把握し、資格要件を確認すると同時に、研修コース設計に役立てます。 研修契約に関する確認を行います。 査証(ビザ)申請時に「身元保証書」に本書類のコピーを在外公館に提出します。

2020年 4月 1日

研修生個人記録並びに研修契約に関する申告書 Enquiry into Trainee's Personal Record and Training Contract

Part 1. Trainee's Personal Record (研修生個人記録)

氏名/Name (Roman, Registered name in passport): Hafis bin Li
 氏名/Name (Kanji/漢字, If any):
 性別/Sex: Male Female
 生年月日/Date of Birth (D/M/Y): 1 / 10 / 1993
 年齢/Age: 26
 国籍/Nationality: Malaysia
 居住国/Country of residence: Malaysia
 宗教/Religion: Islam
 婚歴/Marital status: 既婚/Married 未婚/Single
 居住国住所/Home address: Tasik Perdana, Kuala Lumpur, Malaysia
 電話/Phone: (60) 111-2222
 E-mail:

1. 学歴/Educational background:

学校名/School name	在学年数/Period (Y)	専攻科目/Subjects	使用言語/Language
小学校/Primary school Malaysia Elementary School	from 1999 to 2005		Malay
中学校/Secondary school Malaysia Secondary School	from 2005 to 2008		Malay
高校/High school Malaysia High School	from 2008 to 2011		Malay
専門学校/Technical/Vocational school	from to		
短期大学/Junior college	from to		
大学/University (under-graduate) Malaya University	from 2011 to 2015	Electrical engineering	Malay&English
大学院/University (Post-graduate)	from to		

2. 職歴/Employment record (at least in the past 5 years):

勤務先名/Organization name	勤務期間/Period (Y)	職位、職務内容/Position and Job description
Maraysia Material Co. Ltd	from 2015 to Present	Production Engineering
	from to	
	from to	

3. 現職/Present employment:

企業名/Company name: Tokyo Autparts Malaysia Co.,Ltd.
 住所/Address: KL Building 16F, Jalan Sultan Hishamuddin, Tasik Perdana, Kuala Lumpur, Malaysia
 電話/Phone: (60) 234-5678
 E-mail: winita.malaysia@aut
 設立年/Year of establishment: 2010 年/year
 資本金/Capital fund: 10 百万円/million yen
 従業員数/No. of employees: 115
 事業内容/Business filed: 自動車部品製造
 主要製品/Product lineup: 自動車部品(自動車用ランプ)
 職位/Your position: 技術者
 職務内容/Description of your job: 成形設備に係る申請品熟成業務
 組織図/Organzation chart: (Please indicate your position.) 別添にしても結構です。/or you can attach orgaization chart.

別紙参照

勤務先企業の種類/Type of your organization:

- 民間企業/Private corporation
 政府企業/Government corporation
 政府系民間企業/Governmental-private organization
 官庁/Governemnt office
 その他/Others

日本との関係/Partnership with Japanese corporation:

- 資本関係/Has Japanese capital investment
 日本側出資比率/Share of Japanese capital investment: 100 %
 日本側企業名/Name of Japanese partner: Tokyo Autparts CO, LTD
 技術提携/Has technical collaboration with Japanese corporation
 日本側企業名/Name of Japanese partner:
 技術提携契約年/Year of collaboration agreement: 年/year
 代理店契約/Has agency contract with Japanese corporation
 取引品目/Products dealt with:
 取引関係/Has commercial transaction with Japanese corporation
 取引品目/Products dealt with:
 関係なし、またはその他/No relationship or others

入力上の注意 水色の部分に記入してください

- 研修生本人が記入して、派遣企業代表者が記載事項の内容を確認の上、両者の署名が必要です。
- 研修生の名前は、パスポートの写真下に印字されてる順で記入してください。
- 「Part2研修契約に関する申告」では、必ず研修生本人が記入してください。
- 「Part2研修契約に関する申告」では、「受入研修事業ご利用の手引」の「研修後の勤務に関する拘束条項付研修契約の取扱基準」をよくお読みの上、作成してください。
- 両者の署名後は、コピーを研修生本人にも必ずお渡してください。
- 研修生に、研修が日本国政府(経済産業省)の補助金を受けて行われること、研修にあたりAOTSの研修生規則と日本国法令を遵守すべきことを説明し、十分理解した上で署名してもらってください。

【注意】グレーのセルはリンクしているので入力は不要です。

Part1 研修生個人記録

宗教

- ・宗教を記入します。
- ・ない場合は「無」または「none」を記入します。

1.学歴

原則として高等教育(大学、短大、専門学校等)を修了した者、またはそれに準ずる学力もしくは職歴を有する者としてします(最終学歴が中学校卒業の場合は「理由書」が必要となります)。

2.職歴

直近5年間、現職を含めて記入します。

3.現職

- ・組織図は必ず記入してください。
- ・組織が大きい場合は別紙を添付してください。
※自分の所属がわかるように印をつけてください。

勤務先の種類

日本との関係

- ・「資本関係」は複数の日本企業が出資している場合は、全ての企業名を記入してください。
- ・「技術提携」は受入企業と派遣企業の間には有償の契約がある場合はチェックします。

4. 言語力/Language ability:

Language	Level of ability
Japanese	1
English	2

言語力レベル/Description of level of ability

- 5 - 討論ができる/Able to join debate completely
- 4 - 講義が十分わかる/Able to follow lecture completely
- 3 - 講義が大体わかる/Able to follow lecture mostly
- 2 - 日常会話ができる/Able to carry out daily conversation
- 1 - できない/Not able

5. 日本語学習履歴/Experience of Japanese language study: Yes No

1) ある場合は、a)からf)にご回答下さい。/If yes, please answer the followings a) to f).

a) 学習方法/How did you study Japanese language?

<input checked="" type="checkbox"/> 日本語学校/Japanese language school	<input type="checkbox"/> 個人教授/Private lessons	<input type="checkbox"/> 独学/Self-study
School name: Malaya University	Nationality of the teacher []	
Nationality of the teacher Japaness		
Number of students in class 14 人		

b) 学習期間/How long did y 1
from 12 / 2014 to 1 / 2015

c) 学習時間(週)/How often did you study per week?
9 時間/週 hours/week

d) 総学習時間/Total hours of study (approximately)
240 時間/hours

e) 主な使用テキスト/Which textbook did you use? (main textbook)

テキスト名/Name: みんなの日本語 (Minna no Nihongo)

出版社/Publisher: スリーエーネットワーク

テキストの進度/To what extent did you study? (State of progress) ex) half-finished, till lesson 15 etc.:
Finished

f) 文字学習/Can you read and write Japanese letters such as HIRAGANA, KATAKANA and KANJI?

Letters	読む/Reading		書く/Writing	
HIRAGANA (ひらがな)	<input checked="" type="checkbox"/> 読める/Able	<input type="checkbox"/> 読めない/Not able	<input checked="" type="checkbox"/> 書ける/Able	<input type="checkbox"/> 書けない/Not able
KATAKANA (カタカナ)	<input checked="" type="checkbox"/> 読める/Able	<input type="checkbox"/> 読めない/Not able	<input checked="" type="checkbox"/> 書ける/Able	<input type="checkbox"/> 書けない/Not able
KANJI (漢字) How many KANJI?	100 文字/words		100 文字/words	

2) 来日までの学習予定/Do you have any plan to study Japanese language before coming to Japan?

週3時間 リスニング・ライティングの練習

6. AOTS (HIDA) における過去の研修経験/Past experience of the AOTS (HIDA) training: Yes No

ある場合は、以下ご回答下さい。/If yes, please fill out the followings.

	Membership No.	受入企業/Host company	年/Year	研修コース名/Training course			
1st				13W	6W	9D/A9D	Mgt. Training
2nd				13W	6W	9D/A9D	Mgt. Training
3rd				13W	6W	9D/A9D	Mgt. Training

7. 海外滞在歴(留学、研修、駐在等)/Experience of studying, training, working etc. abroad:

ある場合は、以下ご回答下さい。/If yes, please fill out the followings.

国/Country	期間/Period (Y)		目的/Purpose
	from	to	
	from	to	
	from	to	

5. 日本語学習履歴

日本語学習を行ったことがある場合は、1)と2)をすべて記入してください。

- J6WやJ13Wの場合、研修生の現状の日本語力に即した日本語の指導計画(クラス編成)を立てる上で、必要となります。
- 「f) 漢字の「読み」「書き」が出来ない場合は「無」または「none」と記入してください。

Part 2. Enquiry into Training Contract (研修契約に関する申告)

1 研修生は、日本における研修は、一般財団法人海外産業人材育成協会の制度により、日本政府(経済産業省)の補助金を受けて行われる事を知っていますか。
Has the trainee been informed that he/she is invited to Japan on the AOTS training subsidized by the Japanese government (Ministry of Economy, Trade and Industry : METI) ? はい/Yes いいえ/No

2 研修生と派遣企業との間の文章による契約(研修契約)により、研修生は研修後一定期間、派遣企業又はその指定する企業で勤務すべきことが義務づけられていますか。
Has a written contract (Training Contract) been concluded between the trainee and the employer which obliges the trainee, upon completion of technical training, to serve the employer or its affiliate for a certain period ? はい/Yes いいえ/No

2 が「いいえ」の場合、以下3から7までの質問への回答は必要ありません。
If the answer to Q 2 is 'NO', there is no need to answer questions from 3 to 7 below.

3 予定研修期間及び約定拘束期間をそれぞれ次欄に記入してください。
How long are the scheduled period of technical training and the obligatory term of service ? (fill in blanks below)

予定研修期間/Scheduled period of technical training ヶ月/month(s)
拘束期間/Obligatory term of service ヶ月/month(s)

4 研修生は拘束期間の途中で退職したとき、派遣企業に対して何らかの弁償を行うべき義務がありますか。
In the case of nonfulfillment of the obligatory term of service, must the trainee make any compensation to the employer ? はい/Yes いいえ/No

4 が「いいえ」の場合、以下5から7までの質問への回答は必要ありません。
If the answer to Q 4 is 'NO', there is no need to answer questions from 5 to 7 below.

5 弁償については通常二つの方法がとられます。一つは違約金で、これは実損の有無又はその額にかかわらず、予め定められた定額を支払わせるもの、二つは、研修に伴い派遣企業が実際に負担した費用を弁償させるものです。この研修契約では、どちらの方法がとられていますか。
Usually there are two types of compensation payable by trainee: one is compensation in the form of a penalty, that is, a fixed amount of money determined in advance irrespective of actual costs which the employer has incurred in the course of technical training: the other is compensation for actual costs which the employer has incurred in the course of technical training. Which type of compensation is provided for in this Training Contract concerned ?

違約金方式による弁償/Compensation in the form of a penalty
 派遣企業が実際に負担した費用の弁償/Compensation for actual costs the employer has incurred

後者の場合、次の6及び7の質問に答えて下さい。
In the case of the latter, answer question 6 and 7 below.

6 研修生が弁償すべき金額が、次の(1)、(2)及び(3)の費用の合計額を超えることがありますか。
Is the amount of money payable by the trainee likely to exceed the total sum of costs (1), (2) and (3) below ? はい/Yes いいえ/No

(1) 支度金等、派遣企業が研修生に対して、一般財団法人海外産業人材育成協会から支給されるものとは別に支給する費用があるときはその額。
Outfit and/or similar allowances if paid by the employer to the trainee above and beyond allowances covered by AOTS.
 (2) 研修期間中、研修生又は留守家族に対して支払われる賃金又は手当があるときはその額。
Salary and/or allowances if paid by the employer to the trainee or the trainee's family during the period of technical training in Japan.
 (3) 一般財団法人海外産業人材育成協会に対する民間分担金を派遣企業が負担するときはその額。
Prescribed contribution to training costs if paid by the employer to the AOTS

7 弁償については、研修生が研修後勤務した期間に比例した減額がなされますか。
Has provision been made for proportional reduction of compensation should the trainee complete only part of the obligatory term of service ? はい/Yes いいえ/No

誓約/Declaration

研修生(A)及び派遣企業(B)は、以上の申告はすべて真実であること、並びに日本における研修にあたっては、一般財団法人海外産業人材育成協会及び受入企業が定める諸規則及び計画に従うことを誓約します。
We, the trainee (A) and the employer (B), declare that all the information furnished in this form is true, and promise that the trainee undergoing technical training in Japan shall abide by all the regulations and follow the training programme of the AOTS and the host company.

1 / 4 / 2020
日/day 月/month 年/year

(A) 研修生/Trainee (B) 派遣企業代表者/Employer

氏名/Name 氏名/Name
Hafis bin Li Anabera Donk
署名/Signature サインしてください 署名/Signature サインしてください

Part2 研修契約に関する申告

1. 日本国政府の補助金について

- AOTSの研修は日本国政府(経済産業省)の補助金を受けて行われることを知っているかを選択し、チェックします。
- 「いいえ」がチェックされないことがないよう、必ず研修生に本制度について説明してください。

2. 研修契約について

研修生と派遣企業との間の研修契約により、研修後一定期間は派遣企業またはその指定する企業で勤務することを義務づけられているか否かを選択し、チェックします。
「はい」がチェックされた場合は、「研修生個人記録並びに研修契約に関する申告書」の3から7までの質問に対する回答を記入します。

誓約

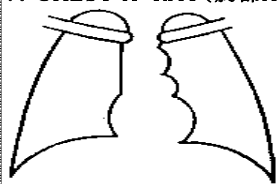
日付は作成日を記入します。
署名は必ず研修生本人と派遣企業代表者が申告書の内容をよく確認した上で署名します。

健康診断書 (全研修期間が31日以上の場合)

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
医療機関	AOTS webサイト	研修コース開始の2か月前を目途に	研修・派遣業務グループ宛に研修申込書等とともに郵送	研修生の健康状態を確認します。

入力上の注意 水色の部分に記入してください

- 研修生に適用される「海外旅行保険」は、入国前からのけがや既往症には適用されません。
- 全ての項目についてもれなく医師の診断を受け、記入を依頼してください。
- 異常値がないか、医師からのコメントがあればその内容も確認してください。
- 全研修期間が31日以上の場合は本書を、30日以内の場合は「問診票」でも結構です。
- 本書の有効期限(医療機関の証明日)は**審査日の3か月以内**とします。
- 既往症のある場合は書式に明記するとともに、海外渡航・研修が可能である旨の医師の証明を必ず受けてください。
- 筆記体での記入ですと文字の判読が困難な場合がありますので、活字体での記入を依頼してください。
- この健康診断書以外の医療機関発行の診断書詳細(レントゲン、心電図など)は不要です。

Medical Certificate (健康診断書)			
名前/Name: Hafis bin Li		性別/Sex: <input checked="" type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female	生年月日/Date of Birth (D/M/Y): 1 / 10 / 1993
			年齢/Age: 26
<p>The health condition of the trainee who is scheduled to undergo training in Japan is confirmed by this medical certificate. Please write down all the diagnosis items (No.8,9,11,12 are for numerical values) in English. (Please be sure to avoid writing in the applicant's native language for the sake of a better understanding.) この診断書は、日本で研修を行う者の健康状態を確認するものです。診断項目はすべて英語で記入してください。(8,9,11,12は数値を記入)</p>			
1. HEIGHT (身長)	175 cm	9. PULSE (脈)	Pulse rate 50 min <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Abnormal
2. WEIGHT (体重)	67 kg	10. URINE (尿)	Protein (蛋白) (negative) Glucose (糖) (negative) Occult blood (潜血) (negative)
3. EYESIGHT (視力)	left (左眼) right (右眼)	11. ESR (血沈)	20 mm/Hr <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Abnormal
	without glasses (裸眼) with glasses (矯正) 20/40 20/40		Normal value 2 - 30
4. COLOR BLINDNESS (色盲)		12. LIVER (肝機能)	GOT (30) <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Abnormal
5. EYE TROUBLE (眼疾)			GPT (10) <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Abnormal
6. EAR TROUBLE (耳疾)		13. MEDICAL HISTORY (既往症)	
7. CHEST X-RAY (胸部X線)	 <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Abnormal <input type="checkbox"/> Close examination needed	14. UNDER MEDICAL TREATMENT (治療中の病気)	
	Details	Medication:	
8. BLOOD PRESSURE (血圧)	111 / 77 mm/Hg Medication Yes <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	15. REMARKS (特記事項)*	normal
<p>* Details or the result of close examination should be remarked in case of abnormalities. (異常の所見があった場合は詳細もしくは精密検査の結果を記入してください。)</p>			
16. OVERALL OBSERVATION (総合所見)			
<p>Please be sure to write whether or not the said person is physically and mentally healthy enough to take part in extended overseas training. Please write down the reason when you judge him/her to be fit for overseas training in spite of some abnormality. 海外での研修参加が肉体的精神的に可能か研修期間をふまえて必ず記入してください。数値等異常がある場合で総合所見でFITとした場合、その理由を記入してください。</p>			
<input checked="" type="checkbox"/> Fit for overseas training <input type="checkbox"/> Not fit for overseas training			
Reason			
<p>I hereby certify that all the information given is correct. 記載事項に誤りがないことを証します。</p>			
Hospital name:	病院名		
Address:	病院の住所		
Name of doctor: (inprint)	担当医師の名前		
Name of doctor: (Signature)	担当医師のサイン		
Date of diagnosis:	△△ / ○○ / 2020 day month year		

問診票 (全研修期間が30日以内の場合)

入力上の注意 水色の部分に記入してください

- 研修生に適用される「海外旅行保険」は、入国前からのけがや既往症には適用されません。
- 質問項目1, 2すべてに回答し、一つでも該当するものがある場合は現地医療機関にて診断を受け、研修参加について医師の見解を記入してもらう必要があります。

研修生番号	20 - TP - △△△																																																																			
Medical Check Sheet																																																																				
Name: APIC	Sex: <input checked="" type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female	Date of Birth (D/M/Y): 1 / 10 / 1993	Age: 26																																																																	
<p>[Important notice] AOTS will not provide financial help with diseases that you knowingly had or contracted before visiting Japan. If you have a chronic disease, you should bring your medicine with you when you come to Japan. If there is any false or wrong statement in the medical check sheet, the overseas travel accident insurance, which the trainee will subscribe to upon arriving in Japan, will be invalid.</p>																																																																				
<p>1. Complete all the boxes from a. to k., please tick with ✓ mark in the appropriate answer box and fill at the</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Yes</th> <th>No</th> <th colspan="2">Condition</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>asthma</td> <td>emphysema or other lung conditions</td> </tr> <tr> <td>b</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>tuberculosis,</td> <td>or live with anyone who has tuberculosis</td> </tr> <tr> <td>c</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>high blood pressure (*1)</td> <td>heart disease Irregular heartbeat</td> </tr> <tr> <td>d</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>stomach ulcer</td> <td>hepatitis Inflammation of the gallbladder gallstones, pancreatitis</td> </tr> <tr> <td>e</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>kidney trouble</td> <td>bladder trouble Stones in urine blood in urine</td> </tr> <tr> <td>f</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>diabetes (*2)</td> <td>gout</td> </tr> <tr> <td>g</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>depression</td> <td>neurosis</td> </tr> <tr> <td>h</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>tumor</td> <td>malignant tumor Cancer</td> </tr> <tr> <td>i</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>bleeding disorder</td> <td>blood disease</td> </tr> <tr> <td>j</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>lumbago</td> <td></td> </tr> <tr> <td>k</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>cataract</td> <td>glaucoma</td> </tr> <tr> <td>l</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>pregnant</td> <td>month pregnant</td> </tr> </tbody> </table>					Yes	No	Condition		a	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	asthma	emphysema or other lung conditions	b	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	tuberculosis,	or live with anyone who has tuberculosis	c	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	high blood pressure (*1)	heart disease Irregular heartbeat	d	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	stomach ulcer	hepatitis Inflammation of the gallbladder gallstones, pancreatitis	e	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	kidney trouble	bladder trouble Stones in urine blood in urine	f	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	diabetes (*2)	gout	g	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	depression	neurosis	h	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	tumor	malignant tumor Cancer	i	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	bleeding disorder	blood disease	j	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	lumbago		k	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	cataract	glaucoma	l	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	pregnant	month pregnant
	Yes	No	Condition																																																																	
a	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	asthma	emphysema or other lung conditions																																																																
b	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	tuberculosis,	or live with anyone who has tuberculosis																																																																
c	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	high blood pressure (*1)	heart disease Irregular heartbeat																																																																
d	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	stomach ulcer	hepatitis Inflammation of the gallbladder gallstones, pancreatitis																																																																
e	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	kidney trouble	bladder trouble Stones in urine blood in urine																																																																
f	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	diabetes (*2)	gout																																																																
g	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	depression	neurosis																																																																
h	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	tumor	malignant tumor Cancer																																																																
i	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	bleeding disorder	blood disease																																																																
j	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	lumbago																																																																	
k	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	cataract	glaucoma																																																																
l	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	pregnant	month pregnant																																																																
<p>2. Please tick with ✓ mark in the appropriate answer box and give details.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Medical History</th> <th>Yes</th> <th>No</th> <th>Details (diagnostic data if needed)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a Have you had any significant or serious illness or injury? (If hospitalized or had operation, give places & dates.)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>b Do you currently use any drugs for treatment of a medical condition? (Give name & dosage.)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>*1 (High mmHg Low mmHg) *1 (HbA1C FBS)</td> </tr> <tr> <td>c Are you seriously allergic to foods, medicine, substances or others?</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				Medical History	Yes	No	Details (diagnostic data if needed)	a Have you had any significant or serious illness or injury? (If hospitalized or had operation, give places & dates.)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		b Do you currently use any drugs for treatment of a medical condition? (Give name & dosage.)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	*1 (High mmHg Low mmHg) *1 (HbA1C FBS)	c Are you seriously allergic to foods, medicine, substances or others?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																																		
Medical History	Yes	No	Details (diagnostic data if needed)																																																																	
a Have you had any significant or serious illness or injury? (If hospitalized or had operation, give places & dates.)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																																																		
b Do you currently use any drugs for treatment of a medical condition? (Give name & dosage.)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	*1 (High mmHg Low mmHg) *1 (HbA1C FBS)																																																																	
c Are you seriously allergic to foods, medicine, substances or others?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																																																		
<p>3. I certify that I have read the above instructions and answered all questions truly and completely to the best of my knowledge.</p> <p>Signature: _____</p> <p style="text-align: right;">5 / 4 / 2020 day month year</p> <p>※ If you answered [Yes] to any one of the items listed above in 1 or 2, please see a doctor for an up-to-date medical examination.</p>																																																																				
<p>[For doctor use] In response to the claim of the individual whose signature appears above, you are requested to provide us with your observations in the following two sections.</p> <p>1. Please write the results of the medical examination with diagnostic data.</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <p>2. Please select the most appropriate one from below and tick with ✓ mark, concerning the physical condition of the trainee.</p> <p><input type="checkbox"/> There is no problem with the trainee traveling overseas and participating in a training program in Japan.</p> <p><input type="checkbox"/> If the trainee takes the appropriate drugs, there is no problem with the trainee neither traveling overseas nor participating in a training program in Japan.</p> <p><input type="checkbox"/> There is a problem with the trainee traveling overseas and participating in a training program in Japan under his/her current physical condition.</p> <p>Hospital name: 病院名</p> <p>Address: 病院の住所</p> <p>Name of doctor: 担当医師の名前</p> <p>Name of doctor: 担当医師のサイン</p> <p>Date of diagnosis: △△ / ○○ / 2020 day month year</p>																																																																				

海外旅行保険の手続について(承諾書)

入力上の注意 水色の部分に記入してください

- 研修生本人の署名が必要です。

研修生番号 20 - TP - △△△

海外旅行保険の手続について Overseas Travel Insurance Procedure

一般財団法人海外産業人材育成協会(以下「AOTS」という)は、研修生の傷病、事故等に備えて、すべての研修生を被保険者として、海外旅行保険(以下「保険」という)に加入しています。
 保険の対象期間は、AOTSで認める期間を限度とし、研修生が日本に到着し、入国審査手続きを完了した時点から、帰国時の出国手続きを完了した時点までです。
 AOTSは、研修生について保険の対象となる事故が発生した場合には、保険会社に対し保険金の請求を行ない、保険金は次のとおり支払われます。

The Association of Overseas Technical Cooperation and Sustainable Partnerships (AOTS) maintains overseas travel insurance (“insurance”) coverage for all trainees as a safeguard against illness, injury, accident, or other misfortune.
 The term of the insurance is limited to a fixed period approved by AOTS. The said term shall commence upon completion of entry screening procedures following the trainee’s arrival in Japan and terminate upon completion of exit procedures prior to the trainee’s departure from Japan.
 In the event that a trainee is involved in an accident or other incident covered by the insurance, AOTS will submit an insurance claim to the insurance company, and the insurance will be paid as follows.

- 1 死亡保険金: 保険会社が保険金の全額を研修生の法定相続人に支払います。
 Indemnity in the event of death: The insurance company will pay the entire sum to the trainee’s beneficiary as defined under the country’s probate laws of the trainee.
- 2 治療費: AOTSは、研修生が治療を受けた医療機関からの治療費請求に基づき、保険会社から当該医療機関等へ直接保険金を支払います。
 Medical expenses: The medical facility where the trainee was treated will bill AOTS for the cost of the treatment. The insurance company will pay the insurance benefit directly to the medical facility.
- 3 傷害後遺障害保険金: AOTSは、保険会社から支払われる保険金の全額を研修生等に支払います。
 Insurance for disability: AOTS will pay the disabled trainee the entire sum received from the insurance company.
- 4 賠償責任保険金: AOTSは、研修生又は受入企業等からの届出に基づき、保険会社から支払われる保険金の全額を研修生及び被害者等に支払います。
 Insurance to cover liability: AOTS will pay the entire settlement to the trainee, injured party, etc., pursuant to notification by the trainee or the training company.
- 5 救援者費用保険金: AOTSは、研修生又は受入企業等からの届出に基づき、保険会社から支払われる保険金の全額を費用の負担者又は立替者に支払います。
 Rescue expenses insurance benefit: AOTS will pay to the party that paid/advanced the expenses the entire sum received from the insurance company, pursuant to notification by the trainee or the training company.

以上の保険金を受取るためには、研修生が本保険契約の保険金請求及び受領に関する一切の権限をAOTSに委任する旨の承諾書をAOTSに提出しておかなければなりません。ついては、研修生の皆さんに、別添の海外旅行保険に関する説明書をよく読んでいただき、承諾書に署名をされるようにお願いします。
 To collect an insurance benefit/settlement as specified above, trainees must submit to AOTS a consent form giving AOTS complete authority to file insurance claims and collect benefits/settlements pursuant to this insurance policy. All trainees, please carefully read the attached Outline of Overseas Travel Insurance and sign the consent form below.

一般財団法人 海外産業人材育成協会 御中
 To: The Association for Overseas Technical Cooperation and Sustainable Partnerships (AOTS)

承諾書 Consent Form

私は、「海外旅行保険の説明書」の内容を理解し、貴協会の研修規則に基づく保険契約の被保険者となること及び、保険金請求及び受領に関する一切の権限を、一般財団法人海外産業人材育成協会に委任することを承諾します。
 I understand the content of the Outline of Overseas Travel Insurance. I hereby consent to being covered by an insurance policy pursuant to AOTS’s training regulations. I also consent to giving AOTS complete authority to file insurance claims and collect insurance benefits/settlements on my behalf.

10 / 4 / 2020
 日/day 月/month 年/year

国・地域/Country・Region: THAI
 住所(自宅)/Home Address: 169/69 MOO5 BANGGADEEMUANGPATHUMTHANEE 12000
 研修生氏名/Trainee’s name: APICHART WERUWANARUK

署名/Signature: サインしてください

受入企業名/Host company: 東京自動車部品株式会社
 研修期間/Training period: 2020 年 8 月 7 日 ~ 2021 年 3 月 30 日

研修生個人情報の取扱いについて

入力上の注意 水色の部分に記入してください

●研修生本人の署名が必要です。

来
日
前

研修生番号 20 - TP - △△△

About the Handling of Personal Information Concerning Trainees

Personal information of trainees which is obtained by The Association for Overseas Technical Cooperation and Sustainable Partnerships (AOTS) through a series of documents related to trainees' use of AOTS training programs in Japan shall be handled as follows.

1. Manager for personal information and the point of contact

General Manager, General Affairs & Planning Department, General Affairs Group
The Association for Overseas Technical Cooperation and Sustainable Partnerships (AOTS)
TEL: +81-3-3888-8211 E-mail: kojinjoho-cj@aots.jp

2. Purpose of use of personal information

The personal information provided will be used within the scope of purposes of use indicated below.

Documents for submission	Purposes of use	Provision to a third party
Before arrival to Japan		
(i)-1 Enquiry into Trainee's Personal Record and Training Contract (except religious affiliation)	Screening of trainees qualification; preparation of invitation documents; preparation of a name list for the courses of participation	Yes
(i)-2 Enquiry into Trainee's Personal Record and Training Contract (religious affiliation)	Consideration for life in Japan	No
(ii) MEDICAL CERTIFICATE	Purchase and payment of the traveler's insurance; health management after arrival to Japan	Yes
(iii) Copy of Resident ID Card (in case of China)	Confirmation of the trainee's name, date of birth, etc.	No
(iv) Consent Form (for traveler's insurance)	Purchase and payment of the traveler's insurance	Yes
(v) Pre-Training Report	Understanding the current conditions of trainees	Yes
After arrival to Japan		
(i) Registration Card	Delivery of various notices on AOTS and of questionnaires after returning home. Notification of activities from an alumni society in each country	Yes
(ii) Questionnaire on Restriction on Meals	Meal arrangement while the course is in session	No
(iii) Questionnaire on Flights to and from Japan	Settling up of travel and accommodation expenses; arrangement for limousine buses	Yes
(iv) Evaluation Sheet	Improvement on future training courses at AOTS	Yes
(v) Mid-Training Report	Confirmation on the effects of training	Yes
(vi) Mid-Training Test	Confirmation on the effects of training	Yes
(vii) Photographs for record during training	Records on training	Yes
(viii) Copy of Passport	Confirmation on VISA qualification and the valid term of VISA	Yes

3. Provision to a third party

The personal information which you have provided may be provided to a third party ("Third Party") for the following purposes using the methods indicated below. Upon such provision, the handling of personal information will be supervised to ensure that the personal information is handled appropriately by AOTS and the Third Party.

Items	Purposes of Provision	Methods	Third Party
Before arrival to Japan Name/date of birth/nationality/affiliation/academic background/career/head-and-shoulders photo/sex/health information	Screening of qualification of trainees; preparation of invitation documents; preparation of a name list for trainees; purchase and payment of the traveler's insurance; health management after arrival to Japan; understanding the current conditions of trainees	• Paper • Data	Collaborating partners in the training; contract companies; medical institutions; government-affiliated agencies
After arrival to Japan Name/sex/address/place of employment/nationality/photo image	Delivery of various notices on AOTS and of questionnaires after returning home; notification of activities from an alumni society in each country; confirmation on the effects of training; implementation report; residence card	• Paper • Data	Trainees; collaborating partners in the training; contract companies; medical institutions; government-affiliated agencies

4. Outsourcing

In principle, handling of the personal information provided will not be outsourced.

5. Disclosure, correction, cessation of use, deletion, etc.

We will respond to requests for disclosure, correction, cessation of use, deletion of personal information provided to us. In this situation, please submit requests to the following office:

Consultation Office for Personal Information TEL: +81-3-3888-8211 E-mail: kojinjoho-cj@aots.jp

6. Completion of forms

Provision of personal information is voluntary. However, without consent, it is impossible to participate in certain courses, receive the allowances of staying in Japan, or receive certain services after returning home.

Regarding the above "Handling of Trainees' Personal Information," I agree. I do not agree.

Name: APICHART VERUWANARUK

Signature:

10 / 4 / 2020
day month year

低炭素技術説明書

(1.不良削減)

低炭素技術説明書					
1. 案件概要					
受入企業名	●●株式会社	研修生番号		国名	▲▲国
対象分野	生産技術や管理技術の導入による省エネ化、CO2削減 「その他」の場合				
2. 申請の背景					
派遣企業における問題・課題					
当社50%出資の研修生派遣元企業では自動車用◆◆の製造を行っており、アセアン市場向けに販売している。					
アセアン市場での競争は厳しく、顧客企業からのコスト・品質面での要求が高くなっているが、研修生派遣元企業では日本に比べて生産工程から発生する不良品や不良に対する意識が低く、不良低減がなかなか進まない。					
そこで製品のQCDを向上させるため、射出成形工程のリーダー技術者を日本に招聘して研修を行う。					
3. 期待される省エネルギー効果					
省エネ効果につながる研修技術と内容	自動車用◆◆の成形について、日本で実践されている高精度・高品質な技術を研修する。 特に以下のポイントを中心に、加工不良削減のための技術を習得させる。 ①成形条件適正化 ②部品ごとの使用材料の特性の把握				
(研修前) 現状問題・課題	研修前		研修後		
	・不良率 7% (20●●年 ▲▲国 実績) ＊金型の末端まで樹脂が届かず、製品にバリや気泡ができることによる。		・不良率 3% (20●●年 日本実績)		
(研修後) 目指す状態					
消費エネルギー量 算出方法	・成形工程の平均電力量: 50,000kWh/月 (20●●年 実績) ・生産個数: 10,000個/月 ・不良率: 7% 【年間消費電力量】 ・50,000kWh/月 ÷ (10,000個 × 0.93) = 5.38kWh/個 ・10,000個/月 × 12か月 × 5.38kWh = 645,600kWh/年 【年間消費エネルギー量】 ・645,600kWh/年 × 0.000614 (換算係数) = 396t-CO2/年		・同左 ・同左 ・不良率: 3% 【年間消費電力量】 ・50,000kWh/月 ÷ (10,000個 × 0.97) = 5.15kWh/個 ・10,000個/月 × 12か月 × 5.15kWh = 618,000kWh/年 【年間消費エネルギー量】 ・618,000kWh/年 × 0.000614 (換算係数) = 379t-CO2/年		
	消費エネルギー量	396	t-CO2/年	379	t-CO2/年
省エネルギー効果	削減量	17	t-CO2/年	削減率	4.3 %
4. 補足情報					
①職歴: ●●年 ②職位: ●●● ③所属部署人数: ●●名 ④部下人数: ●●名					

低炭素技術説明書

(2.生産性向上)

低炭素技術説明書					
1. 案件概要					
受入企業名	●●株式会社	研修生番号		国名	▲▲国
対象分野	ライン・工程の改善等による省エネ化、CO2削減		「その他」の場合		
2. 申請の背景					
派遣企業における問題・課題					
<p>当社は自動車部品製造を行っており、顧客の現地調達要求に応えるために現地子会社である研修生派遣元企業を設立した。</p> <p>主要取引先が現地調達を進める中、▲▲国で製造される部品についても高品質、低コストが要求されているが、現時点ではそれを満たすことができず日本から部品の大半を輸入して対応している。</p> <p>主要取引先の新工場が近く移動することから、低コスト、短納期の実現が大きな課題となっている。そこで製造部門の幹部候補者に当社の工程設計ノウハウを習得してもらい、現地で指導・展開できるようになってもらうため日本で研修する。</p>					
3. 期待される省エネルギー効果					
省エネ効果につながる研修技術と内容	<p>ムダの無い高効率な工程設計と機械動作時間の短縮を図った最新設備を用いた工程設計</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.段取りの効率化による時間短縮を図る(▲▲、■を素早く配置するため、どのように準備し、移動させるか) 2.生産ライン改善による生産性向上を図る(●●管理手法を学びラインを分析し、ボトルネックを発見・解決する) 3.現場作業者の作業効率を向上させる(動作の無駄をなくすための動作分析手法の習得) 				
	研修前		研修後		
(研修前) 現状問題・課題	<p>【◆◆成形工程】</p> <p>サイクルタイム110秒 (20●●年 ▲▲国 実績)</p> <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・作業者のムダな動きが多い ・作業を改善しても設備の動作時間がネックとなり、サイクルタイムが短くできない。 ・一定のサイクルで作業ができず、手待ちが発生する。 		<p>【◆◆成形工程】</p> <p>サイクルタイム90秒 (20●●年 日本の△△工場の実績)</p> <p>目指す状態</p> <ul style="list-style-type: none"> ・作業のムダを認識し迷い無く作業ができ、作業の習熟度に依存しない工程を作り、サイクルタイム低減と、不良率を低減する。 ・手待ちがある工程を特定し、改善フローを作成する。 		
(研修後) 目指す状態					
消費エネルギー量算出方法	<p>・生産1個あたりの電力量</p> <p>設備●● 8.65kW、モーター0.75kW 2個、需要率20%</p> <p>※需要率:設備やモーター等が稼働している時間の割合</p> <p>$(8.65kW + 0.75kW \times 2) \times 0.2 \times 110 / 3,600 = 0.062kW/\text{個}$</p> <p>・年間消費電力量</p> <p>$0.062kWh \times 1,600,000\text{個}/\text{年}(\text{生産量}) = 99,200kWh/\text{年}$</p> <p>・年間消費エネルギー量</p> <p>$99,200 kWh/\text{年} \times 0.000614(\text{換算係数}) = 61t-CO2/\text{年}$</p>		<p>・生産1個あたりの電力量</p> <p>$(8.65kW + 0.75kW \times 2) \times 0.2 \times 90 / 3,600 = 0.05kW/\text{個}$</p> <p>・年間消費電力量</p> <p>$0.05kWh \times 1,600,000\text{個}/\text{年}(\text{生産量}) = 80,000 kWh/\text{年}$</p> <p>・年間消費エネルギー量</p> <p>$80,000 kWh/\text{年} \times 0.000614(\text{換算係数}) = 49t-CO2/\text{年}$</p>		
消費エネルギー量	61 t-CO2/年		49 t-CO2/年		
省エネルギー効果	削減量	12 t-CO2/年	削減率	19.7 %	
4. 補足情報					
①職歴:●●年 ②職位:●●● ③所属部署人数:●●名 ④部下人数:●●名					

低炭素技術説明書

(3.新設備導入)

低炭素技術説明書					
1. 案件概要					
受入企業名	●●株式会社	研修生番号		国名	▲▲国
対象分野	新設備や省エネ設備導入による省エネ化、CO2削減	「その他」の場合			
2. 申請の背景					
派遣企業における問題・課題					
自動車の内装部材に使用し、軽量かつ高強度である◆◆樹脂の製造を△△国の子会社等で行っているが、旧型の設備であり生産能力も低く消費電力も多い。納品先からの更なる経済性追求対応の為、新設備を導入することになった。					
▲▲国工場には、省エネ対応の反応器を導入するので、現地にて運転・保守を行う技術者の育成が急務。					
3. 期待される省エネルギー効果					
省エネ効果につながる研修技術と内容	◆◆樹脂の製造で●●反応をさせる反応器において、●●物質が漏れるリスクを低減し、安全に反応器を運転・保守できる技術。 <ul style="list-style-type: none"> ●●物質による腐食をさせない管理 反応器点検のポイント(反応時の圧力の確認、消耗品の劣化判断等) 				
(研修前) 現状問題・課題	研修前		研修後		
(研修後) 目指す状態	現在の設備は■樹脂から◆樹脂を製造する反応器の攪拌翼は、○○翼。		攪拌翼は、◎◎翼。○○翼よりも混合性能が高く、同じ混合状態を作るのに必要な動力が少ない。		
消費エネルギー量算出方法	年間30,000tの◆◆樹脂の製造 従来型の反応器の電力原単位: 37.2kWh/t-◆◆樹脂 <ul style="list-style-type: none"> 年間消費電力量 37.2kWh/t × 30,000t = 1,116,000kWh 年間消費エネルギー量 1,116,000kWh × 0.000614 (換算係数) = 685t-CO2/年 		年間30,000tの◆◆樹脂の製造 省エネ型の場合の電力原単位: 29.8kWh/t-◆◆樹脂 <ul style="list-style-type: none"> 年間消費電力量 29.8kWh/t × 30,000t = 894,000kWh 年間消費エネルギー量 894,000kWh × 0.000614 (換算係数) = 549t-CO2/年 		
消費エネルギー量	685 t-CO2/年		549 t-CO2/年		
省エネルギー効果	削減量	136 t-CO2/年	削減率	20 %	
4. 補足情報					
①職歴: ●●年 ②職位: ●●● ③所属部署人数: ●●名 ④部下人数: ●●名					

重点案件説明書(一般企業において、下記の要件を満たす場合)

2020年4月13日

研修生番号 20 - △△ - □□□

来
日
前

重点案件説明書

受入企業: ●●株式会社

研修生氏名: Sonpon

重点案件の要件である以下を満たす理由について述べて下さい。

- 開発途上国地域の産業発展に大きく寄与する技術移転である。
(実施目的が、新法人や新工場の立上げ、先進的な新製品・新サービスの立上げの対応等)

お申込案件による対象国への技術移転がその国の産業発展に大きく寄与することがわかるよう、対象国に新しい法人や工場を立ち上げることになった背景、対象国で新しい製品やサービスを立ち上げるようになった背景やその製品やサービスがどのような点で先進的であるのか等についてご説明下さい。

【新工場立上の背景】

タイに、2010年に現地法人を設立し、現在は、自動車用部品の生産を行っており、自動車部品の海外生産拠点の一つとしての役割を担っている。

今後の自動車部品事業においてのビジネス拡大に備えるため、品質向上および生産能力の増強を計画し、自動車ビジネス拡大に向けた生産能力の増強先として2018年10月に、現地に子会社を設立、新工場建築に着工、自動車部品製造ラインが2019年末に操業開始となった。2021年までにさらに5ラインを新規に立ち上げる予定。

【生産品や製造方法の概要】

生産を開始している自動車用部品はエンジンの燃費をコントロールする為の部品で、今回の最新の生産ラインは、2つの工程を1台の自動機+成形機にて生産を行なっている。

【投資額】

3,000百万円

【生産計画】

2020年度	自動車用部品	年間200万個
2021年度	自動車用部品	年間300万個
2022年度	自動車用部品	年間500万個
2023年以後は、		年間800万個

【人材育成計画】

(日本国内)

2020年度	生産管理	3人(AOTS利用)
2021年度	品質管理	5人
2022年度	設備保守、製造	10人

【対象国への産業発展の寄与】

本工場進出に当たりタイ政府より最先端技術として税制優遇処置(5年間法人税免除パイオニアステータス)を受けており、タイ電子/車載部品製造業において生産技術の発展に寄与するものと思う。日本と同様の最新施設を導入しているが、安定稼働の難易度が高く今回の研修で稼働率15%アップを目標として管理保全の技術の研修を行い、今後の安定した操業につなげたい。

審査結果通知書

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
AOTS 研修・派遣業務 グループ	審査委員会後AOTSより郵送 (速達)	—	—	審査委員会で承認された結果を受入企業に通知すると同時に、査証申請や来日後の諸手続きに必要な書類を送付します。

日付 2020. 06. 11

No. 00000

○△株式会社

人事部 人材開発課

○△ 一郎 殿

〒104-0061

東京都中央区銀座 5-12-5 白鶴ビル4階

一般財団法人 **海外産業人材育成協会**

理 事 長

審査結果通知書

貴社より申請の研修申込につきまして、次の通り承認されましたので通知致します。

研修事業名	○○事業			
研修生番号	20TPXXX		受入費	(中堅・中小)
研修生氏名・性別	SOMPON	(男)	渡航費(往) 順路	*
生年月日・国籍	1977. 02. 15	THAILAND	渡航費(復) 順路	*
国・地域	THAILAND		滞在費	*
研修期間(自)	2020. 07. 08	(至) 2020. 12. 10	実地研修費	*
受入企業コード	(123456)			
受入企業	○△ 株式会社		*は補助対象、-は補助対象外となります。	
研修実施場所	技術センター			
研修技術	自動車部品 設計			
参加コース	J6W			

<同封書類>

研修生受入れ並びに身元保証書

研修生到着・受入通知並びに受入費申請書

<注記>

- AOTS 受入研修制度対象研修生の査証（在留資格は「研修」）は、在外公館に申請し取得できるよう協力頂いています。（一部の国では本省照会となる場合があります。）申請書類等の詳細は「受入研修事業ご利用の手引」をご参照下さい。
- 「研修生到着・受入通知並びに受入費申請書」は、研修生の到着受入後 7 日以内に**庶務経理グループ**にご提出下さい。
- 一般研修コース開始の約 1～2 週間前に、コースを実施する研修センターの担当部署からコース実施に関わるご案内、およびコース中の宿泊予約確認書をお送りしますので、ご確認ください。
- 取消、期間延長、期間短縮、研修時期変更、一時帰国等が発生した場合は、「変更申請書」（様式は AOTS ホームページ https://www.aots.jp/application/files/3015/6111/7541/2019_henkoushinsei.xlsx よりダウンロードできます）を**研修・派遣業務グループ**にご提出下さい。

旅券、査証及び航空券手配等の手続きを遅滞なく進められるようお願い致します。

お問合せの際は、受入企業コード、研修生番号をお知らせ下さい。

研修生受入れ並びに身元保証書

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
AOTS研修・派遣 業務グループ	審査結果通知書 に封(複写)	査証(ビザ)申請時	在外公館に提出	査証(ビザ)申請時に在外公館に提出する 重要書類です。

To be submitted to Visa Authority
査証発給機関提出用

日付 2020. 06. 11

No. 00000

研修生受入れ並びに身元保証書

(GUARANTEE LETTER)

東京都中央区銀座 5-12-5 白鶴ビル 4 階
一般財団法人 **海外産業人材育成協会**
理 事 長

当協会は、海外技術研修生受入計画にもとづき次の
とおり研修生を受入れ、その身元を保証します。

研 修 事 業 名 ○○事業
研 修 生 番 号 20TPXXX
研 修 生 氏 名 ・ 性 別 SOMPON (男)
生 年 月 日 ・ 国 籍 1977. 02. 15 THAILAND

研 修 期 間 (自) 2020. 07. 08 (至) 2020. 12. 10

受 入 企 業 ○△ 株式会社
研 修 実 施 場 所 技術センター
研 修 技 術 自動車部品 設計

1. 研修生滞在中の生活費は協会基準にしたがい協会が負担します。
2. 必要な場合研修生の帰国旅費は協会が負担します。
3. 研修生滞在中は日本国法令を遵守させます。

THE Association for Overseas Tehcnical Cooperation and Sustainable Partnerships[AOTS]

Hakutsuru Bldg., 4F, Ginza, 5-12-5, Chuo-ku, Tokyo, 104-0061, Japan

Phone 03-3549-3051 Fax 03-3549-3055

招聘保証書

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
受入企業	AOTS webサイト	査証(ビザ)申請時	在外公館に提出	査証(ビザ)申請時に在外公館に提出する重要書類です。

令和 2 年 6 月 15 日

招 聘 保 証 書

外 務 大 臣 殿

会社名	○△株式会社	印
代表者名	○△ 太郎	印
住 所	東京都足立区○△○△-10-3	
電話番号	03-△△△△-○○○○	
部 署 名	人事部 人材育成課	
担当者名	○△ 一郎	

下記の者の本邦入国、滞在につきまして、当社は責任をもって次の事項を保証いたします。

- (1) 本邦滞在中、日本国法令を遵守させること。
- (2) 要請のあった場合には本邦における在留状況を関係省庁に遅滞なく報告すること。
- (3) 滞在日程の変更の都度、予め関係省庁へ報告し、指導事項を遵守させること。
- (4) 入国目的以外の活動を行わせないようにすること。
- (5) 必要に応じ滞在費及び帰国旅費を負担すること。
- (6) 滞在期間内に出国させること。

記

1. 研修生氏名・国籍・生年月日（年齢）

SOMPON THAILAND 1977.02.15(43歳)

2. 研修技術・研修場所

ショックアブソーバー・リアクションの設計技術
○△株式会社 技術センター

3. 研修期間・研修計画（別添、詳細計画書のとおり）

自 2020 年 7 月 8 日 至 2020 年 12 月 10 日 （ 156 日間）

4. 条件：一般財団法人 海外産業人材育成協会の基準どおり。

5. 入国理由（受入経緯／帰国後の業務との関連、等を明記）

[受入経緯]

合併先にて新たな部品開発に伴い、日本で行っている設計技術を一部移管する必要が生じた為、
弊社設計基準に精通した人材の育成を図るべく受入研修を行う。
研修生には、ショックアブソーバー・リアクションの設計技術の習得のため、弊社の設計基準への
習熟のほか、製品の試作、検証、評価に関するノウハウを習得させる。
本研修を通じて研修生には開発段階で品質をおりこみ、日本の品質基準に適業した設計が
できるようになるように指導を行う

[帰国後の業務との関連]

帰国後は現在所属の部署に戻り、研修で習得した新たな設計技術をほかの社員に指導しつつ
技術の移管に関する中心的な役割を担う。

以 上

身元保証書(中国・ベトナムのみ)

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
受入企業	AOTS Webサイト	査証(ビザ)申請時	在外公館に提出	中国およびベトナムから研修生を招へいする場合、「招へい理由書」とともに在外公館へ提出する重要書類です。

身元保証書

令和 2 年 6 月 15 日

在 **ベトナム** 日本国 大使 殿
 総領事

査証申請人

(申請人が複数の場合には、代表者の身分事項を下記空欄に記入したうえ、申請人全員のリストを作成し、添付して下さい。)

国 籍 : **ベトナム**
 職 業 : **会社員**
 氏 名 (漢字) : **Nguyen** ((男)女) ほか **1** 名
 生 年 月 日 : 西暦 **1980** 年 **2** 月 **15** 日生 **40** 歳

上記の者の本邦入国に関し、下記の事項について保証します。

1. 滞在費
2. 帰国旅費
3. 法令の遵守

上記のとおり相違ありません。

身元保証人

住 所 : 〒**12**●-●●●●
東京都足立区〇△△ 1-2-3
 職 業 : _____
 氏 名 (会社・団体等が招へいする場合には、会社・団体名及び役職名も記入して下さい。) : **〇△株式会社 代表取締役社長 〇△ 太郎** 印
 生 年 月 日 : 西暦 **1960** 年 **6** 月 **10** 日生 **60** 歳
 電 話 番 号 : (**03**) **△△△△-〇〇〇〇** (内線 _____)
 F A X 番 号 : (**03**) **△△△△-■ ■ □ □**
 申請人との関係 : **受入先会社代表**

代表者印、役職印または社印を押印してください。(私印不可)

(以下は、会社・団体等が招へいする場合に記入して下さい。)

担当者所属先名 : **人事部 人材開発課**
 担当者氏名 : **〇△ 一郎**
 電 話 番 号 : (**03**) **△△△△-〇〇〇〇** (内線 _____)
 F A X 番 号 : (**03**) **△△△△-■ ■ □ □**

(注) 会社・団体等が招へいする場合には会社・団体名及び役職名を記入の上、代表者印、役職印または社印を押印してください(私印不可)。

招へい理由書(中国・ベトナムのみ)

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
受入企業	AOTS Webサイト	査証(ビザ)申請時	在外公館に提出	中国およびベトナムから研修生を招へいする場合、「招へい理由書」とともに在外公館へ提出する重要書類です。

招へい理由書

令和 2 年 7 月 1 日

在 **ベトナム** 日本国 大使 殿
 総領事 殿

招へい人

(招へい人と身元保証人が同一人の場合には、「省略」と記入し、本欄への記入・押印を省略して差し支えありません。)

住所 : 〒 _____

氏名 :

省略

電話番号 : () _____ (内線)

FAX番号 : () _____

代表者印、役職印または社印を押印してください。(私印不可)

印

【以下は、会社・団体が招へいする場合に記入してください】

担当者所属先名 : _____

担当者氏名 : _____

担当者電話番号 : () _____ (内線)

FAX番号 : () _____

ビザ申請人

※氏名は必ず旅券上のアルファベット表記で記載してください。

(申請人が複数の場合には代表者の身分事項を下記に記入の上、申請人名簿を添付して下さい。)

国籍 : **ベトナム**

職業 : **会社員**

氏名(漢字) : **Nguyen** (**男** 女) ほか **1** 名

生年月日 : 西暦 **1980** 年 **2** 月 **15** 日生 **40** 歳

上記の者の招へい目的等は次のとおりです。

(1) 招へい目的

○○○

(2) 招へい経緯

(今回、招へいするに至った経緯、関係の詳細について記入して下さい。本欄に記入しきれない場合は、別紙を作成し、「別紙のとおり」と記入して下さい。)

○○○

(3) 申請人との関係

弊社のベトナム子会社の従業員

(注) 会社・団体等が招へいする場合には会社・団体名及び役職名を記入の上、代表者印、役職印または社印を押印してください(私印不可)。

事業所の概要

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
受入企業	AOTS webサイト	査証(ビザ)申請時	在外公館に提出	査証(ビザ)申請時に在外公館に提出する重要書類です。

事業所の概要

(受入会社 実習会社)

事業所の状況	(1) 事業所名及び代表者氏名	○△株式会社・代表取締役 社長・○△太郎		
	(2) 事業所所在地	東京都足立区 ○△△1-10-3		
	(3) 業種及び主要製品	自動車部品の製造、販売		
	(4) 資本金	120百万 円		
	(5) 加入社会保険	<input checked="" type="checkbox"/> 雇用 <input checked="" type="checkbox"/> 労災 <input checked="" type="checkbox"/> 健康 <input checked="" type="checkbox"/> 厚生 <input checked="" type="checkbox"/> 退職金共済		
	(6) 従業員数	230 人 (事務部門 30 人・現場部門 200 人)		
労働条件	(7) 最近年次における初任給	中卒 165,000 円・高卒 175,000 円・大卒 215,000 円		
	(8) 1か月あたり時間内平均賃金(現場)	男 380,770 円・女 242,560 円		
	(9) 労働時間(現場)	1日当り 8 時間 (8 時 30 分 ~ 17 時 30 分)		
		週間当り 40 時間 残業 <input checked="" type="checkbox"/> あり (月平均 20 日 60 時間) ・ <input type="checkbox"/> なし		
	(10) 就業規則	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
	(11) 研修生に適用する研修に関する規則	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
	(12) 健康診断	<input checked="" type="checkbox"/> 年1回 <input type="checkbox"/> 不定 前回実施 (<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 日)		
		<input type="checkbox"/> 年2回 <input type="checkbox"/> 実施していない		
	(13) 安全管理者	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	衛生管理者	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	(14) 休業8日以上(過去1年間)の事故発生数及び延人員	0 件	0 人	
(15) 死亡事故発生件数及び人員(過去1年)	0 件	0 人		
(16) 労働基準監督署による労働基準法違反の指摘(1年間)の有無及び改善状況	<input type="checkbox"/> あり (イ) <input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 日 <input checked="" type="checkbox"/> なし (ロ)			
職業訓練実施の有無	(17)	(イ) 職業能力開発促進法に基づく認定職業訓練(単独・共同)を (<input type="checkbox"/> 現在実施している <input checked="" type="checkbox"/> 実施した経験がある <input type="checkbox"/> 実施していない)		
		(ロ) イ以外の研修を (<input type="checkbox"/> 現在実施している <input type="checkbox"/> 実施した経験がある <input checked="" type="checkbox"/> 実施していない)		
		(ハ) 外国人の研修を (<input type="checkbox"/> 現在実施している <input type="checkbox"/> 実施した経験がある <input checked="" type="checkbox"/> 実施していない)		
不正行為の有無	(18)	(イ) 経営者	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし	
		(ロ) 管理者	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし	
		(ハ) 研修・生活指導者	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし	

(注) 1.(5)、(9)~(13)、(16)~(18)の各欄の該当するものにレ点を入れ、必要事項を記入すること。
2.(17)欄の(ロ)又は(ハ)において、研修を現在実施している場合または実施した経験がある場合は、その研修の概要書を添付すること。
3.実習会社がある場合は、実習会社分も別葉で提出すること。

一般研修参加コースのご案内

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
AOTSコース 実施センター	コース開始2週間前までに AOTS研修センターからメール	—	—	研修生が参加する研修コースの概要等 ご連絡いたします。

2020年6月25日

○△ 株式会社
人事部 人材開発課
○ △ 一 郎 様
TEL: 03-△△△△-〇〇〇〇
FAX: 03-△△△△-〇〇〇〇
e-mail abcd-efg@xxx.co.jp

一般財団法人 海外産業人材育成協会
関西 研 修 セ ン タ ー

一般研修参加コースのご案内

貴社お受入の研修生にご参加いただく一般研修について、下記の通りご案内申し上げますので何卒ご高配のほどお願い申し上げます。

記

1. 対象研修生 : 計 1 名 (9名以上の場合は別紙参照)

	研修生番号	研修生氏名	国籍
1	20TPXXX	SOMPON	THAILAND
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

2. 参加コース

研修コース名 : K-005 コース (7月8日 ~ 8月18日 / 6週間)
 開催センター : 関西研修センター
 コース担当者 : 研修 太郎 TEL : 06-6690-2680
 〒558-0021 FAX : 06-6690-2675
 大阪府大阪市住吉区浅香1-7-5 E-mail : taro-kenshu@aots.jp

3. 特記事項

コース開始前日までに、下記のとおりご手配・ご対応をお願いいたします。
 ・AOTS研修の基準雑費 (1,040円〈税込〉/日) を研修生に支給してください。

4. 添付書類の確認および返送のお願い

- ① コース連絡書
- ② 宿泊確認書

添付書類①・②に必要な事項を入力の上、本ファイルをE-mailに添付してご返送ください。

提出先 : 関西研修センター 研修実施G 研修 太郎 taro-kenshu@aots.jp
 提出期限 : 2020年7月6日 (月)

③ コース資料

内容をご確認ください。
 ・コース実施要綱
 ・日程表

以 上

参加コース連絡書(一般研修)

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
受入企業	コース開始2週間前までにAOTS研修センターからメール	コース開始1週間前	メールにて研修実施センター研修実施グループまで	受入企業のコース会議への出欠確認と、研修生退館時の荷物送付の有無等を把握するための書類です。

※太枠部分にご記入いただき、7月12日までにE-mailでご返送願います。 別紙①

送信日 **2020年6月25日**

一般財団法人 海外産業人材育成協会
 関西研修センター
 研修 太郎 行
 FAX : 06-6690-2675
 TEL : 06-6690-2680
 E-mail : taro-kenshu@aots.jp

貴社名	〇〇〇〇株式会社	
ご所属	△△△部	□□□課
ご担当者	受入 一郎様	
ご連絡先	TEL	03-△△△△-〇〇〇〇
	FAX	03-△△△△-〇〇〇〇
	E-mail	xxxxxx@xxxx.co.jp

K-005 コース連絡書

【式典・発表会のご案内】

下記のとおり式を執り行います。ご出欠をお知らせください。

会議名	日時	場所	ご出欠	ご所属及びご芳名(出席の場合)
最終発表会	8月18日 (火)	関西研修センター 25 番教室	<input checked="" type="checkbox"/> ご出席	ふりがな <u>じんじふじんさいかいほつか</u> 人事部 人材開発課
	13:00 ~ 16:00		<input type="checkbox"/> ご欠席	ふりがな <u>まるさんかく いちろう</u> 〇△ 一郎

* ご出席の場合、ご挨拶をお願いすることがあります。

* 一般研修コースで開講式は実施しません。また、6週間以上のコースでのみ成果発表会を行います。

【チェックアウト時の研修生移動および荷物の送付について】

1) 移動の有無 :

<input type="checkbox"/> 引き続き同センターに宿泊もしくは帰国 (以下の項目は記入不要です)
<input checked="" type="checkbox"/> 移動あり (以下の項目にご記入ください)

2) 研修生の移動

チェックアウト日時	: 8月19日 9時00分頃
迎え	: <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
移動手段	: <input checked="" type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 電車・公共交通機関 <input type="checkbox"/> その他
その他	:

3) 研修生の荷物送付

※ センター受付にて宅配便送付手続きが可能です。コース中、研修生に利用方法を説明します。

<input checked="" type="checkbox"/> 要 (以下の項目にご記入ください)		<input type="checkbox"/> 不要 (以下の項目は記入不要です)	
費用負担	<input type="checkbox"/> 研修生本人 (本人の希望により利用する。受付にて現金払い)		
	<input checked="" type="checkbox"/> 会社	<input type="checkbox"/> 研修生立替払い(後日貴社で精算)	
		<input checked="" type="checkbox"/> 着払い	
送付先	ふりがな 〒146-〇〇〇〇 東京都大田区〇〇△△		
			TEL: 03-△△△△-〇〇〇〇
お届け日時 (ご希望がある場合) : 8月20日 <input checked="" type="checkbox"/> 午前 / <input type="checkbox"/> 午後 ~ 時頃 (12~21時の範囲)			
備考			

* 上記の内容に変更が生じる場合は、研修担当者までご連絡ください。

宿泊確認書

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
受入企業	コース開始2週間前までにAOTS研修センターからメール	研修コース開始1週間前	メールで研修実施センター研修支援グループまで	一般・管理研修コース中の宿泊内容確認のためのお知らせです。研修生のフライト時刻も考慮してご確認ください。変更がある場合は修正の上、時間を記入してご返送ください。

※太枠部分にご記入いただき、△△月□□日までにE-mailでご返送願います。

別紙②
(ABCD)

一般財団法人 海外産業人材育成協会
関西研修センター
宿泊担当行

お申し込み日 **2020年7月5日**

貴社名	○△株式会社	
ご所属	人事部 人材開発課	
ご担当者	○△ 一郎	
ご連絡先	TEL	03-△△△△-0000
	FAX	03-△△△△-0000
	E-mail	abcd-efg@xxx.co.jp

宿泊確認書

①宿泊期間について

対象研修生のお部屋を以下の通りご用意しています。

チェックイン **2020年7月7日 (火)**

チェックアウト **2020年8月19日 (水)**

チェックイン、チェックアウト日変更の有無

変更なし 変更あり

※変更ありの場合は、その日付を以下に記入してください。変更がない場合も時間を記入してください。

※9名以上の場合は、別紙②-2にご記入ください。

研修生番号	研修生氏名	国籍	チェックイン日時			チェックアウト日時		
			月	日	時	月	日	時
1 20TP***	SOMPON	タイ	7	7	19	8	19	8
2			月	日	時	月	日	時
3			月	日	時	月	日	時
4			月	日	時	月	日	時
5			月	日	時	月	日	時
6			月	日	時	月	日	時
7			月	日	時	月	日	時
8			月	日	時	月	日	時

※ チェックインは15:00、チェックアウトは10:00です。

これ以外の時間になる場合は、ご相談を承りますのでお気軽にお申し付けください。

②ご引率者宿泊について

氏名		国籍	性別	チェックイン日	チェックアウト日	お支払方法		
(フリガナ) マルサンカク イチロウ	○△ 一郎	日本	男	7月7日	7月8日	宿泊費	<input checked="" type="checkbox"/> 会社請求	<input checked="" type="checkbox"/> 現金
						御食事代	<input checked="" type="checkbox"/> 会社請求	<input type="checkbox"/> 現金
						喫茶・自販機	<input type="checkbox"/> 会社請求	<input checked="" type="checkbox"/> 現金
						国内電話他	<input type="checkbox"/> 会社請求	<input checked="" type="checkbox"/> 現金
(フリガナ) マルサンカク イチロウ	○△ 一郎	日本	男	8月18日	8月19日	宿泊費	<input checked="" type="checkbox"/> 会社請求	<input type="checkbox"/> 現金
						御食事代	<input checked="" type="checkbox"/> 会社請求	<input type="checkbox"/> 現金
						喫茶・自販機	<input type="checkbox"/> 会社請求	<input checked="" type="checkbox"/> 現金
						国内電話他	<input type="checkbox"/> 会社請求	<input checked="" type="checkbox"/> 現金

③実地研修中のセンター宿泊予定について

宿泊予定あり (TKC KKC)
 宿泊予定なし

※研修コース中と同じセンターに引き続き宿泊される場合は、「①宿泊期間について」のチェックアウト日を変更してください。

※他のセンターに宿泊される場合は、「AOTS研修センター宿泊申込書」をAOTSホームページのお申込み書式ダウンロードよりダウンロードし、ご宿泊希望の研修センターへお申込みください。 <https://www.aots.jp/hrd/technology-transfer/download/>

AOTS研修センター宿泊申込書

来
日
前

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
受入企業	AOTS Webサイト	随時	宿泊する研修センター 研修支援グループ宛に FAX	一般・管理研修中の宿舎は自動的に前日から 研修終了翌日まで確保されています。 実地研修や、実地研修の途中でご利用いただく 時等に必要です。

2020年 10月 10日

AOTS研修センター宿泊申込書 (新規 ・ 変更 ・ 取消)

受入企業名	○△株式会社		受入企業コード	123456	AOTS記入 (予定番号)
住所	〒 120-1111 東京都足立区〇〇3-3-3				
担当部署名	人事部 人材開発課				
担当者名	○△ 一郎	E-mail	abcd-efg@xxx.co.jp		
TEL番号	03-△△△△-〇〇〇〇	FAX番号	03-△△△△-〇〇〇〇		
宿泊希望センター	<input checked="" type="checkbox"/> 東京研修センター (TKC) <input type="checkbox"/> 関西研修センター (KKC)				
緊急連絡先(1)	東京都足立区〇〇1-2-3		TEL: 090-△△△△-〇〇〇〇		
緊急連絡先(2)	TEL:				

1. 宿泊者リスト

研修生番号	研修生氏名 (ローマ字記入) 〔日本人の場合はカタカナ記入〕	性別	国籍	チェックイン日時	チェックアウト日時
1 20TP***	SOMPON	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	タイ	10月 20日 17時頃	10月 27日 9時頃
2		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		月 日 時頃	月 日 時頃
3		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		月 日 時頃	月 日 時頃
4		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		月 日 時頃	月 日 時頃
5		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		月 日 時頃	月 日 時頃

2. チェックイン前・チェックアウト後の宿泊先 (□にチェックを付けて下さい)

チェックイン前の 宿泊先	<input checked="" type="checkbox"/> 会社施設 (寮等) <input type="checkbox"/> 外部宿舎 (ホテル・旅館等) AOTS (<input type="checkbox"/> 東京 (TKC) ・ <input type="checkbox"/> 関西 (KKC))	<input type="checkbox"/> なし
チェックアウト後の 宿泊先	<input checked="" type="checkbox"/> 会社施設 (寮等) <input type="checkbox"/> 外部宿舎 (ホテル・旅館等) AOTS (<input type="checkbox"/> 東京 (TKC) ・ <input type="checkbox"/> 関西 (KKC))	<input type="checkbox"/> なし

3. 経費請求書の明細確認 (□にチェックを付けて下さい)

AOTS研修生	<input checked="" type="checkbox"/> 実地研修 <input type="checkbox"/> その他 ()	喫茶	[<input type="checkbox"/> 受入企業 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 研修生]
		国内電話他	[<input type="checkbox"/> 受入企業 ・ <input type="checkbox"/> 研修生]
AOTS研修生以外	<input type="checkbox"/> 研修生私用 <input type="checkbox"/> 研修生引率 <input type="checkbox"/> その他 ()	宿泊費	[<input type="checkbox"/> 受入企業 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 宿泊者]
		食堂利用	[<input type="checkbox"/> 受入企業 ・ <input type="checkbox"/> 宿泊者]
		喫茶	[<input type="checkbox"/> 受入企業 ・ <input type="checkbox"/> 宿泊者]
		国内電話他	[<input type="checkbox"/> 受入企業 ・ <input type="checkbox"/> 宿泊者]
		アメニティセット(※)	[<input type="checkbox"/> 受入企業 ・ <input type="checkbox"/> 宿泊者]

(※)当研修センターではアメニティグッズを備え付けておりません。

アメニティセット (石鹸、シャンプー/リンス、歯ブラシ、ハミガキ) をご希望の場合は別途100円/泊頂きます。

4. その他連絡事項

5. お問い合わせ先

◆ 東京研修センター (TKC) 研修支援グループ	E-mail: tkreservation-bm@aots.jp	FAX: 03-3882-3817
		TEL: 03-3888-8230
◆ 関西研修センター (KKC) 研修支援グループ	E-mail: kkreservation-td@aots.jp	FAX: 06-6690-2675
		TEL: 06-6690-2670

<注 記>

- ・ チェックインは午後3時以降、チェックアウトは午前10時までにご利用致します。
- ・ 上記時間外又は未定の場合は、時間が確定次第 各研修センターへご連絡下さい。

研修生到着・受入通知並びに受入費申請書

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
受入企業	審査結果通知書 に同封(複写)	研修生来日後 7日以内	庶務経理グループ 宛に郵送	受入費の支払対象期間の起点(研修始期) を確認します。

2020年 7月 9日

一般財団法人海外産業人材育成協会 理事長 殿

研修生到着・受入通知並びに 受入費申請書

住 所 東京都足立区〇△△1-10-13
 受 入 企 業 名 〇△株式会社
 代 表 者 役 職 名 代表取締役社長
 代 表 社 名 〇△ 太郎
 担 当 部 署 名 人事部 人材開発課 印
 担 当 者 名 〇△ 一郎
 T E L / F A X 03-3888-81〇△ / 03-3888-81〇△
 受 入 企 業 コ ー ド [123456]

(代表者印は「研修申込書」と同一印をご使用下さい)

研 修 事 業 名 低炭素技術を輸出するための人材育成支援事業(低炭素技術輸出促進人材育成
支援事業)
 研 修 生 番 号 20TP***
 研 修 生 氏 名 ・ 性 別 SOMPON (男)
 生 年 月 日 ・ 国 籍 1977.02.15 THAILAND
 国 ・ 地 域 THAILAND
 研 修 期 間 (自) 2020.7.8 (至) 2020.12.10
 受 入 企 業 コ ー ド 123456

上記の研修生を次の通り受け入れましたので、受入費の支払いを申請致します。

到着・年月日(西暦) 2020年 7月 7日
日

利 用 便 名 等 出発地 バンコク 到着地 関西 便名 TG562 (7/6 18:30)

申 請 金 額 受入費等基準の通り

支 払 方 法 毎月、当該月分を翌月に精算

分 担 金 の 取 扱 申請金額から受入分担当金・研修実施分担当金を差し引くことを希望する・希望しない

※変更のある場合は抹消線を引き、訂正をお願いします。

担当者氏名・部署 人事部 人材開発課 電 話 03-3888-81〇△
 氏名 〇△ 一郎
 当座
 普通
 振込先 〇〇〇〇 銀行 千住 支店 口座番号 0654321
 フリガナ マルサカクカブシキカイシャ
 名義人 〇△株式会社

タイからの場合は出発日時も記入
してください。
(チケット記載の発日時)

- <注記>
1. 到着・受入後7日以内に提出して下さい。利用便名を必ずご記入下さい。
 2. 申請に基づき、AOTSにて受入費等基準により「受入費等明細書」を作成し、ご連絡します。
 3. 受入費は銀行振込となります。支店名・口座番号までもれなくご記入下さい。
 4. 一般研修不参加または事前適用の場合、航空券写し、パスポートの顔写真のページ、入国印(上陸許可の印)のあるページの写しを添付してください。

<問い合わせ先> 庶務経理グループ

TEL 03-3549-3050 FAX 03-3549-3055

一般研修参加者に関する報告書

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
AOTS コース実施センター 研修実施グループ	AOTSからコース終了後 1週間程で郵送	-	-	一般研修に参加した研修生に関してご報告 します。

2020年8月18日

○△株式会社 御中

一般財団法人 海外産業人材育成協会
関西研修センター
館長 ○ ○ ○ ○

一般研修参加者に関する報告書

- 研修コース： 2020 年度 K-005 コース
担当者 研修 太郎
期間 2020年7月8日 ～ 2020年8月18日 (6週間)
- 参加研修生： 20TP*** SOMPON タイ
- 研修日程： 別紙「一般研修日程表」の通り
- 日本語学習： 別紙「日本語に関する報告書」の通り
- 研修内容：

本コースは、

- 1) 実地研修適応力(日本において安定した質の高い生活を送り、実地研修を円滑に進めるための能力)
 - 2) 技術移転・普及力(日本で習得した技術や経験を帰国後に活かすための業務推進能力)
 - 3) 日本への親和性向上(日本の技術力や日本文化等の理解)
- の3点を目的とし、以下のような内容で実施しました。
- ▶ 公共交通機関の利用方法、買い物・外食時の注意点、生活ルール・マナー、防犯・防災等、日本で生活するための知識を習得しました(生活実践力・行動力)。
 - ▶ 日本人の生活水準や家庭環境など、日本人の社会生活の特徴とその背景を学習しました(日本社会理解)。
 - ▶ 異文化への心構え、カルチャーショックへの対処法など、日本社会適応に役立つ知識を習得しました(異文化適応)。
 - ▶ 時間管理、報告連絡相談など日本企業で求められる仕事の進め方と改善活動・省エネルギー活動について学習しました(日本企業理解)。
 - ▶ 実地研修の意義・目的・具体的計画に対する理解を深め、実地研修への意欲を高めるとともに、実地研修中に起こりうる問題に対処する方法を学習しました(実地研修理解・適応)。
 - ▶ 帰国後の役割を理解し、実地研修で習得した技術を円滑に伝達・移転・普及できるようになるための知識を習得しました(業務推進力・リーダーシップ・コミュニケーション)。
 - ▶ 日本企業の技術やその背景にあるものづくりへの姿勢、日本文化について学習しました(日本の技術力と日本文化理解)。
 - ▶ 日本での生活や実地研修に必要な日本語を学習しました(日本語によるコミュニケーション力)。

※在留期間が3か月を越える場合は在留カードを持っており、移動後速やかに(14日以内)お近くの市区町村の役所/役場で、①居住地の届出、②国民健康保険及び③国民年金の手続きを行ってください。

- * 各市区町村の役所/役場にて対応方法が違うことがあるため、確認の上お手続き願います。
- * KKCからTKCへ移動され宿泊される方は、住居地の変更届、国民年金の住所変更が必要です。
- * KKC宿泊にて実地研修される研修生の国民健康保険料の納付はHIDAにて手続き致します。
- * TKC宿泊にて一般研修及び実地研修をされる方は、居住地を移動しない限り、国民健康保険及び国民年金の手続きは不要です。

※査証在留期間を確認の上、査証の更新が必要な場合には期間満了前に最寄りの入国管理局で更新手続きを行ってください。

以上

日本語学習に関する報告書

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
AOTS コース実施センター 研修実施グループ	AOTSからコース終了後 1週間程で郵送	-	-	一般研修に参加した研修生に関してご報告 します。

作成日： **2020年8月19日**

日本語学習に関する報告書

日本語クラス担当： ○○ ○○

研修生氏名： **SOMPON**

研修生番号： **20TP***** 参加コース名： **20-K-010** ○J6W ○J13W

当コース参加前の学習歴： **あり** (期間等 **100時間**)

1. 日本語能力評価 ○初期能力 (コース開始時) ◎到達能力 (コース終了時)

能力	レベル	初級前半					初級後半					中級			上級					
		「みんなの日本語 初級Ⅰ」					「みんなの日本語 初級Ⅱ」					「新日本語の中級」								
会 話		0	①	2	③	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
聴 解		0	①	2	3	4	⑤	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
文 法		⑦	1	2	3	4	⑤	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
□仮名文字		0	①	2	3	4	⑤	/					/			/				
□基礎漢字		⑦	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	/				
□教科書準拠漢字		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

2. 学習状況

積極性	1	2	3	4	⑤
学習努力	1	2	3	4	⑤

3. 学習内容及び最終試験結果

	学習内容	最終試験	成績%	備考
総合 日本語	<input checked="" type="checkbox"/> みんなの日本語 初級Ⅰ 1 ～ 25 課	<input checked="" type="checkbox"/> 初級 1	92.0	
	<input type="checkbox"/> みんなの日本語 初級Ⅱ ～ 課	<input type="checkbox"/> 初級 1. 5		
	<input type="checkbox"/> 新日本語の中級 ～ 課	<input type="checkbox"/> 初級 2		
	<input type="checkbox"/> ～ 課	<input type="checkbox"/> 中級 1		
	<input type="checkbox"/> ～ 課	<input type="checkbox"/> 日本語能力試験 □ N2相当 □ N1相当		
文 字	<input checked="" type="checkbox"/> 仮名文字 <input checked="" type="checkbox"/> 平仮名 <input checked="" type="checkbox"/> 片仮名	<input checked="" type="checkbox"/> 仮名	94.0	
	<input checked="" type="checkbox"/> 基礎漢字	<input checked="" type="checkbox"/> 基礎漢字 100		68.0
	<input checked="" type="checkbox"/> 100字 <input type="checkbox"/> 200字 <input type="checkbox"/> 300字 <input type="checkbox"/> 500字	<input type="checkbox"/> 基礎漢字 300 <input type="checkbox"/> 基礎漢字 500		
	<input type="checkbox"/> 教科書準拠漢字	<input type="checkbox"/> みんなの日本語 初級Ⅰ 漢字		
	<input type="checkbox"/> みんなの日本語 初級Ⅰ <input type="checkbox"/> みんなの日本語 初級Ⅱ <input type="checkbox"/> 新日本語の 中級	<input type="checkbox"/> みんなの日本語 初級Ⅱ 漢字		
		<input type="checkbox"/> 新日本語の 中級 漢字		

最終試験：コース終了時の日本語学習到達度試験

4. 特記事項

真面目な人柄で、コース全般を通じて、よく努力していた。自然な会話にはまだ慣れていないが、初級前半の学習内容はほぼ理解できている。今後の実地研修の中で、力を伸ばしていくと思う。

※評価基準については、「AOTS日本語能力評価基準」参照 以上

AOTS日本語能力評価基準

1. 日本語能力評価

レベル	評価点	使用教科書	会話・聴解・文法	「日本語能力試験」相当レベル(*2)
初級前半	0～5	「みんなの日本語初級Ⅰ」 1課～25課	初歩的な文法(約75文型)・語彙(約800語)を習得し、簡単な会話ができ、平易な文、または短い文章が読み書きできる。 《J6Wコース標準クラス(*1)の到達目標》	N5
初級後半	6～10	「みんなの日本語初級Ⅱ」 26課～50課	基本的な文法(約150文型)・語彙(約1,400語)を習得し、日常生活や実地研修に役立つ会話ができ、簡単な文章が読み書きできる。《J13Wコース標準クラス(*1)の到達目標》	N4
中級	11～13	「新日本語の中級」 1課～20課	応用的な文法・語彙(約2,700語)を習得し、場面や状況に応じて適切なやり取りができ、読み書きができる。	N3
	14～15		やや高度な文法・語彙(約6,000語)を習得し、一般的なことごとらについて会話ができ、読み書きができる。	N2
上級	16～18		高度な文法・語彙(約10,000語)を習得し、日本での社会生活をする上で必要であるとともに、実地研修に役立つ総合的な日本語能力がある。	N1

(*1) 標準クラス・・・・・・ 初めて日本語を学習し、1日1課の授業進度で学べるクラス。

(*2) 日本語能力試験・・・ 公益財団法人 日本国際教育支援協会及び独立行政法人 国際交流基金により、年に2回国内外で実施される試験。

帰
来
国
日
ま
か
で
ら

2. 文字能力評価

文 字	内 容	評価点	文 字 数
仮名文字	平仮名・片仮名を使った短文の読み書きができる。	0～5	平仮名・片仮名(218字)
基礎漢字	日本語能力試験N4、N3、N2レベルの漢字を使った文章の読み書きができる。 (主として非漢字圏対象)	0～5	基礎漢字(100字)
		6～10	基礎漢字(上記100字を含む300字)
		11～13	基礎漢字(上記300字を含む500字)
教科書準拠漢字	使用教科書で学習する漢字を使った文章の読み書きができる。 (主として漢字圏対象)	0～5	『みんなの日本語初級Ⅰ』初級前半レベル約800語の漢字
		6～10	『みんなの日本語初級Ⅱ』初級後半レベル約1400語の漢字
		11～13	『新日本語の中級』中級前半レベル約2700語の漢字
		14～15	日本語能力試験N2(約1000字)
		16～18	日本語能力試験N1(約2000字)

4. 学習状況

積極性		学習努力	
日本語で積極的にコミュニケーションしようとする意欲		学習課題に日々真面目に取り組む姿勢	
1	まったくなかった	1	まったくなかった
2	あまりなかった	2	あまりなかった
3	普通であった	3	普通であった
4	ほぼ期待通りであった	4	ほぼ期待通りであった
5	期待通り十分あった	5	期待通り十分あった

渡航費申請書

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
受入企業	AOTS Webサイト	研修生来日後 7日以内	庶務経理グループ宛 に郵送	研修生の来日および帰国のための渡航費の申請 用紙です。(低炭素事業受入研修の中堅・中小企 業のみ)

2020年 7月 8日

一般財団法人 海外産業人材育成協会 理事長 殿

渡航費申請書

低炭素技術を輸出するための人材育成支援事業
(低炭素技術輸出促進人材育成支援事業)

住 所 **東京都足立区〇△△1-10-3**
 受入企業名 **〇△株式会社**
 代表者役職名 **代表取締役社長**
 代表者名 **〇△ 太郎** (印)
 担当部署名 **人事部 人材開発課**
 担当者名 **〇△ 一郎**
 T E L **03-3888-〇〇△△**
 F A X **03-3888-△△〇〇**
 受入企業コード **123456**

(代表者印は「研修申込書」と同一印をご使用下さい。)

A

申請金額： **1** 名分 **41,215.00** (空港施設利用料・出国税等を含む)
 【通貨単位： **THB**】
 (国名、搭乗区間、航空券発券日、申請金額等が異なる場合は別用紙でご申請ください。)

以下の空欄に記入、又は該当する□欄をチェックしてください。

B

1. 研修生番号・氏名 【国・地域名】 **タイ**

研修生番号	研修生氏名	研修期間		
1	20TP*** SOMPON	2020/7/10	～	2020/12/20
2			～	
3			～	
4			～	
5			～	

2. 渡航明細
 【航空券の種類】 往復 片道
 【航空券発券日】 **2020**年 **7**月 **1**日
 【日本到着日】 **2020**年 **7**月 **7**日

往路	出発地(都市名)	到着地	復路	出発地	到着地(都市名)
	バンコク	<input checked="" type="checkbox"/> 成田 <input type="checkbox"/> 関西 <input type="checkbox"/> 羽田 <input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/> 成田 <input type="checkbox"/> 関西 <input type="checkbox"/> 羽田 <input type="checkbox"/>	バンコク

3. 実地研修場所(最終)
 【実地研修事業所名】 **〇△株式会社**
 【所在地】 **東京都足立区〇△△1-10-3**

4. 添付証憑(以下の証憑をすべて添付ください。証憑不備の場合は補助対象にできません。)

- 金額内訳明細のあるEチケットコピー (発券日、搭乗者名が確認できること)
- 旅行代理店の請求書コピー (航空運賃、出国税等の明細のあるもの)
- 旅行代理店の領収書コピー
- その他空港使用料等が発生した場合は領収書等

C

<注記>

原則として研修生到着後7日以内にご提出ください。

<AOTS記入欄>

渡航費は研修生の自国から日本までの航空料金と出国税、空港施設使用料、保安保険料等を受入企業の申請に基づき、AOTS基準にて補助します。

(低炭素事業受入研修の中堅・中小企業のみ)

- A**
- 手配した航空券代を実際に支払った通貨でご申請ください。
 - 国、搭乗区間、発券日、金額が異なる場合はそれぞれ別の申請書でご申請ください。

B 申請内容

1. 研修生番号・氏名
同じ申請内容の研修生が複数の場合まとめて記載してください。
2. 渡航明細
日本に入国する空港は原則として一般研修を受ける研修センター最寄の国際空港になります。
(成田、東京[羽田]、関西)
それ以外の空港に到着した場合は空欄に到着空港名を記載してください。

C 添付証憑

- 提出された証憑が要件を満たしていない場合はお支払ができないことがありますのでご注意ください。
- Eチケットコピー: 発券日、搭乗者名、金額内訳明細(航空料金、税等)記載のあること。
- 請求書・領収書: 金額内訳明細(航空料金、税記載)、代表者の受領印又はサイン、連絡先住所等記載。
- その他空港使用料等が発生した場合はその領収書等。

国内移動費申請書A・B・C

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
受入企業	AOTS Webサイト	発生の都度	庶務経理グループ宛に郵送	研修生の日本国内の移動に要した交通費の申請用紙です。

2021年 2月 12日

一般財団法人 海外産業人材育成協会 理事長 殿

国内移動費申請書

低炭素技術を輸出するための人材育成支援事業
(低炭素技術輸出促進人材育成支援事業)

A 住 所	東京都足立区〇△△1-10-3
受入企業名	〇△株式会社
代表者役職名	代表取締役社長
代表者名	〇△ 太郎 印
担当部署名	人事部 人材開発課
担当者名	〇△ 一郎
T E L	03-3888-〇〇△△
F A X	03-3888-△△〇〇
受入企業コード	123456

(代表者印は「研修申込書」と同一印をご使用下さい。)

B

申請金額：合計 1 名分 21,980 円 (明細は以下の通り)

1. 研修生番号・氏名 (多数の場合は名簿を別添して下さい)

研修生番号	研修生氏名	研修生番号	研修生氏名
1	20TP*** SOMPON	6	
2		7	
3		8	
4		9	
5		10	

2. 移動内容：以下の内容が国内移動費の補助対象となります。

- A: 来日時移動用 ① 入国した空港から、一般・管理研修を実施するAOTS研修センターへの移動
- B: 実地研修移動用 ① 一般・管理研修を実施したAOTS研修センターから最初の実地研修場所への移動
② 一般研修に参加しない場合、入国空港から直接最初の実地研修場所への移動
- C: 帰国時移動用 ① 最後の実地研修場所から出国空港への移動
② 管理研修のみ参加の場合、当該AOTS研修実施センターから出国空港への移動

3. 移動費明細 (該当する□欄にレ点にて記入) ※運賃は通し料金の場合は通して記入 ※一人当たりの単価

移動内容	移動日(曜日)	移動経路			鉄道等料金	特急料金等	合計	
A: <input checked="" type="checkbox"/> 来日時	2020 10 / 15 (木)	出発地	成田空港	路線名	京成スカイレイク-	1,270	1,250	2,680
		乗換駅	日暮里	路線名	JR	160		
		乗換駅		路線名				
		到着地	北千住	-				
B: <input checked="" type="checkbox"/> 実地研修	2020 11 / 27 (金)	出発地	北千住	路線名	JR	4,070	4,060	8,130
		乗換駅	上野	路線名	新幹線かがやき〇号			
		乗換駅		路線名				
		到着地	長野	-				
C: <input checked="" type="checkbox"/> 帰国時	2021 2 / 11 (木)	出発地	長野	路線名	新幹線あさま〇号	5,170	4,270	11,170
		乗換駅	東京	路線名	特急成田エクスプレス〇号	1,730		
		乗換駅		路線名				
		到着地	成田空港	-				
移動費 合計		21,980 円 × 1 名 =			21,980 円			

<備考>

<AOTS記入欄> ※AOTS基準による修正 = 申請と異なる場合

1. 別添の通り修正する。 (A: + B: + C: = 円)
<修正後 合計 円 × 名 = 円>

2. 理由等 _____

国内移動費は、研修生の日本国内の移動に伴う鉄道利用を基準とした公共交通機関の交通費です。受入企業の申請に基づき、AOTSの基準にてお支払します。

A来日時、B実地研修先への移動時、C帰国時の計3回、発生の都度、申請してください。

A 受入企業

受入企業の情報を記入します。

B 申請内容

①申請金額

人数と、合計金額を記入します。

②研修生番号・氏名

研修生番号と氏名を記入します。

③移動費明細

- ・移動内容を選択し、チェックします。B:実地研修は、最初の実地研修場所(研修計画に基づいた住所)への移動費となります。
- ・移動日、移動経路、料金、合計金額を記入します。

(※路線バス利用については1km以上の移動を要する場合に限りです。)

【空港と研修センター間の国内移動費 基準額】

来日空港	研修センター	基準額	標準経路
成田国際空港	東京研修センター	2,680円	成田空港駅、空港第2ビル駅—【京成スカイライナー】—日暮里駅—【JR線】—北千住駅—【徒歩】—東京研修センター
東京国際空港 (羽田)	東京研修センター	720円	羽田空港国際線ビル駅—【東京モノレール】—浜松町駅—【JR線】—上野駅—【JR常磐線】—北千住駅—【徒歩】—東京研修センター
関西国際空港	関西研修センター	900円	関西空港駅—【JR関空快速】—堺市駅—【JR阪和線】—杉本町駅—【徒歩】—関西研修センター
伊丹国際空港	関西研修センター	860円	大阪空港駅—【大阪モノレール】—千里中央駅—【北大阪急行】—江坂駅—【大阪メロ】—あびこ駅—【徒歩】—関西研修センター

基準額は変更になる可能性があります。AOTSホームページなどでご案内致しますのでご確認ください。

注 意

- 高速バスや航空機利用の場合は鉄道利用の場合と比較し、いずれか低額のものをお支払いしますので、**領収書の写し**を添付してください。また、航空機利用の場合は**航空券の写し**も添付してください。
- 最寄りの空港—AOTS研修センター間の移動は、標準経路による基準額を上限として、実費をお支払いします。
- 特急料金は、原則として、一乗車区間で100km以上の場合にお支払いしますが、例外として、成田空港と東京間、上野・日暮里間など、100km未満の特定区間の場合はお支払いできます。詳細はお問い合わせください。
- 最寄り空港とは、一般研修または管理研修を受ける研修センターの最寄りの国際空港になります。なお、一般研修不参加の場合は、実地研修先に最も近い国際空港になります。
- 不可抗力によるフライト変更を除き、最寄り空港以外に到着した場合は、国内移動費A(来日時移動用)は補助の対象とはなりません。

宿舍費申請書

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
受入企業	AOTS Webサイト	毎月10日	庶務経理グループ宛に郵送	宿舍費の申請に使用します。本書類に「会社施設明細書」(41ページ)、または「外部宿舍明細書」(42ページ)、あるいは両方を添付して申請してください。

一般財団法人 海外産業人材育成協会 理事長 殿

2020 年 10 月 8 日

宿舍費申請書

低炭素技術を輸出するための人材育成支援事業
(低炭素技術輸出促進人材育成支援事業)

住 所 東京都足立区〇△△1-10-3
 受入企業名 〇△株式会社
 代表者役職名 代表取締役社長
 代表者名 〇△太郎 印
 担当部署名 人事部 人材開発課
 担当者名 〇△一郎
 T E L 03-3888-〇〇△△
 F A X 03-3888-△△〇〇
 受入企業コード 123456

(代表者印は「研修申込書」と同一印をご使用下さい。)

申請金額 : 計 1 名分 75,360 円

1. 研修生番号・氏名 : 別添の通り。

2. 宿舍費明細書 (該当分にしを記入)

(1)会社施設明細書	<input checked="" type="checkbox"/> あり	申請金額	43,960 円	別添A(1)~(1)
(2)外部宿舍明細書	<input checked="" type="checkbox"/> あり	申請金額	31,400 円	別添B(1)~(1)

(別添用紙が複数の場合は番号を記入)

* 別添の証憑は原本と相違ございません。

<注記>

- ・宿舍費は申請によって補助対象となります。(申請のない場合は補助対象とできませんのでご注意ください。)
- ・申請書は実地研修に入った後に作成し、翌月10日までに提出してください。(10日が休日の場合は次の業務日)
- ・AOTS研修センターに宿泊した場合は申請の必要はありません。
- ・外部宿舍をご利用の場合は領収書等の証憑が必要となります。(証憑のない場合は補助対象とできません。)
- ・宿舍費の補助対象は、受入企業が研修生のために確保した宿舍です。従って受入企業が確保した宿舍がある場合にもかかわらず友人宅等に宿泊した場合は、私用宿泊となりますので友人宅等は補助対象となりません。

<AOTS記入欄>

G長	担当者

AOTS 庶務経理グループ提出用 2020/04

会社施設明細書

帰来
国日
まか
でら

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
受入企業	AOTS Webサイト	毎月10日	庶務経理グループ宛に郵送	宿舍費明細書に添付する会社施設に宿泊した場合の明細書です。

別添A ()

会社施設明細書

複数の宿舍を利用した場合は、(1)と(2)に分けてご記入下さい。
(用紙が複数になる場合は左上括弧内に番号をご記入下さい。)

(1) 下記の宿舍はAOTS基準条件を満たしています。 個室 風呂 冷暖房設備 厨房またはまかない

宿舍名: **○△東京寮** 電話: **03-3876-○○△△**
 所在地: **東京都大田区○○3-2-1**
 施設種類: 社員寮 借上アパート その他

研修生番号・氏名:

研修生番号	研修生氏名	研修生番号	研修生氏名
1	20TP*** SOMPON	6	
2		7	
3		8	
4		9	
5		10	

宿泊期間: **2020**年**9**月**1**日(IN) ~ **2020**年**9**月**10**日(OUT) [**9**泊]
 申請金額: 1,570 円 (基準額) × **9**泊 = **14,130** 円 × **1**名 = **14,130** 円 (小計1)

(2) 下記の宿舍はAOTS基準条件を満たしています。 個室 風呂 冷暖房設備 厨房またはまかない

宿舍名: **コーポ○○** 電話: **022-321-XXXX**
 所在地: **長野県長野市○○987**
 施設種類: 社員寮 借上アパート その他

研修生番号・氏名:

研修生番号	研修生氏名	研修生番号	研修生氏名
1	20TP*** SOMPON	6	
2		7	
3		8	
4		9	
5		10	

宿泊期間: **2020**年**9**月**12**日(IN) ~ **2020**年**10**月**1**日(OUT) [**19**泊]
 申請金額: 1,570 円 (基準額) × **19**泊 = **29,830** 円 × **1**名 = **29,830** 円 (小計2)

小計1 + 小計2 = **43,960** 円

<AOTS記入欄>

AOTS 庶務経理グループ提出用 2020/04

外部宿舎明細書

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
受入企業	AOTS Webサイト	毎月10日	庶務経理グループ宛に郵送	宿舎費明細書に添付する外部宿舎を利用した場合の明細書です。

別添B ()

外部宿舎明細書

1. 実地研修場所

所在地 **滋賀県彦根市〇〇1-2-3**
 最寄鉄道駅 **JR** 線 **彦根** 駅

2. 申請理由(必ず口欄にレ点を記入)

- 会社施設がない
 航空便の都合、税関検査等で空港の近隣に宿泊する必要がある

3. 研修生番号・氏名:

	研修生番号	研修生氏名	研修生番号	研修生氏名
1	20TP***	SOMPON	6	
2			7	
3			8	
4			9	
5			10	

4. 外部宿舎:

下記の宿舎はAOTS基準条件を満たしています。

個室 風呂 冷暖房設備

宿舎名: **ホテル〇△** 電話: **0791-33-〇X〇X**
 所在地: **滋賀県彦根市〇〇-XX-△△**
 宿泊期間: **2020**年**9**月**15**日(IN) ~ **2020**年**9**月**20**日(OUT) [**5**泊]
 宿泊期間: 年 月 日(IN) ~ 年 月 日(OUT) [泊]

5. 申請金額:

・宿泊単価が6,280円以上の場合

宿泊単価 **7,000**円 → 申請額6,280円 × **5**泊 = **31,400**円 × **1**名 = **31,400**円(小計1)

・宿泊単価が6,280円未満の場合(実費)

宿泊単価 円 × 泊 = 円 × 名 = 円(小計2)

小計1 + 小計2 = 31,400 円

<注記>

- ・1泊当たり宿泊費は6,280円を上限とし実費額で計算します。
- ・1泊当たり宿泊費は、素泊り料金(税込)です。食事代は含みません。
- ・複数の外部宿舎を利用した場合は、宿舎毎に別の用紙でご記入下さい。(様式が複数になる場合は括弧内に番号をご記入ください。)
- ・申請時には、宿泊者名・室料・食事代・諸税金・その他費用等の明細が項目ごとに記載されている請求書、領収書を必ず添付して下さい。

<AOTS記入欄>

宿泊期間	確定金額
/ IN ~ / OUT(泊)	@ × 泊 = 円 × 名 = 円
/ IN ~ / OUT(泊)	@ × 泊 = 円 × 名 = 円
/ IN ~ / OUT(泊)	@ × 泊 = 円 × 名 = 円
	一人当たり 円

AOTS 庶務経理グループ提出用 2020/04

国民健康保険料申請書

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
受入企業	AOTS Webサイト	発生の都度	庶務経理グループ宛に郵送	研修生の国民健康保険料を申請する用紙です。

一般財団法人 海外産業人材育成協会 理事長 殿

2020 年 7 月 25 日

国民健康保険料申請書

低炭素技術を輸出するための人材育成支援事業
(低炭素技術輸出促進人材育成支援事業)

住所	東京都足立区〇△△ 1-10-3
受入企業名	〇△株式会社
代表者役職名	代表取締役社長
代表者名	〇△ 太郎 印
担当部署名	人事部 人材開発課
担当者名	〇△ 一郎
T E L	03-3888-〇〇△△
F A X	03-3888-△△〇〇
受入企業コード	123456

(代表者印は「研修申込書」と同一印をご使用下さい。)

申請金額 : 計 1 名分 2,000 円 (明細は以下の通り)

1. 個人別保険料明細

研修生番号	研修生氏名	研修期間	居住地 (市町村)	申請する納付済保険料	
				期 別	納付金額
1	20TP*** SOMPON	2020/7/20 ~ 2020/12/20	住吉区	2期	2,000
2		~			
3		~			
4		~			
5		~			
6		~			
7		~			
8		~			
9		~			
10		~			
合 計					2,000 円

2. 添付資料

保険料納付済納付書 (領収書) の写し

<注記>

- 年度末(3月期分)までの国民健康保険料のご申請は、年度内にご提出下さい。
- 国民健康保険料は申請金額を直接受入企業の登録口座にお振込みします。
- 転出その他の理由により国民健康保険料が変更され、市町村より納付済み国民健康保険料の一部について還付金が発生した場合は、速やかに当協会にご連絡ください。還付金は、受入企業より当協会へご返納ください。

<AOTS記入欄>

G長	担当者

AOTS 庶務経理グループ提出用 2020/04

帰来
国日
まか
でら

実地研修資料翻訳費申請書(中堅・中小企業のみ)

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
受入企業	AOTS Webサイト	実施後 すみやかに	庶務経理グループ 宛に郵送	研修指導のため、社内の資料やマニュアル等を研修生の理解できる言語に翻訳して提供した場合に、実費の補助を受ける申請用紙です。

2020 年 11 月 1 日

一般財団法人 海外産業人材育成協会 理事長 殿

実地研修資料翻訳費申請書

低炭素技術を輸出するための人材育成支援事業
(低炭素技術輸出促進人材育成支援事業)

住所 **東京都足立区〇△△1-10-3**

受入企業名 **〇△株式会社**

代表取締役名 **代表取締役社長**

代表者名 **〇△ 太郎** 印

担当部署名 **人事部 人材開発課**

担当者名 **〇△ 一郎**

T E L **03-3888-〇〇△△**

F A X **03-3888-△△〇〇**

受入企業コード **123456**

(代表者印は「研修申込書」と同一印をご使用下さい。)

申請金額 : 計 1 名分 45,000 円 (明細は以下の通り)

1. 対象研修生

研修生番号	研修生氏名	研修生番号	研修生氏名
1	20TP*** SOMPON	6	
2		7	
3		8	
4		9	
5		10	
合 計		1 名	

2. 翻訳内容

技術資料名	枚数	単価(円)	金額(円)	翻訳言語	備考
設計資料A	5	3,000	15,000	タイ語	
設計資料B	10	3,000	30,000	タイ語	
合 計			45,000		円

3. 振込先

実地研修資料翻訳費は補助額をAOTSから貴社指定口座に直接お振り込みいたします。

<input type="radio"/> 〇〇	<input checked="" type="checkbox"/> 銀行	<input type="checkbox"/> 信金	<input type="radio"/> △△	支店 / 金融機関コード 1234	支店コード 567
			フリガナ マホウツ カフシキカシヤ		
<input checked="" type="checkbox"/> 普通		<input type="checkbox"/> 当座		口座番号 1234567	名義 〇×株式会社

4. 添付資料

- (1) 技術資料の写し
- (2) 翻訳済み資料の写し
- (3) 翻訳会社から受入企業に対する翻訳費請求書の写し (項目別明細付き)
- (4) 翻訳会社から受入企業に対する翻訳費の領収書の写し

<AOTS記入欄>

G長	担当者

AOTS 庶務経理グループ提出用 2020/04

AOTS研修生の診療に関する証明書

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
AOTS 庶務経理グループ	研修生に研修センターコース 担当者から直接配布、 AOTS Webサイト	—	—	AOTS研修生としてキャッシュレスで受診できる ための証明書です。

受入企業及び研修生各位

研修生が医療機関で受診する場合、研修生が所持する「AOTS研修生の診療に関する証明書」(以下「医療カード」という)と「研修生個人別診療費請求書」及び「AOTS研修生受診に際してのお願い」(医療カード添付)を持参の上、次の要領で受診をしてください。(院外処方の場合、薬局も同様の扱いとなります。)また、受診の際は受入企業の方のご同行をお願いします。

帰来
国日
まか
でら

AOTS研修生の診療に関する証明書		研修生No.20TP × × ×
氏名	〇〇〇 〇〇〇〇〇	
受入企業	株式会社 〇〇工業	
研修期間	2020年4月20日-2020年10月10日	
国・地域	INDONESIA	
生年月日	1980年Jan.20	性別 Male
発行年月日	2020年4月20日	
(一財) 海外産業人材育成協会		

医療機関受付にて

「AOTS研修生の診療に関する証明書」(医療カード)及び「AOTS研修生受診に際してのお願い」を窓口にご提示ください。

注) 研修期間中に発症した疾病、偶発の事故による受傷に要した治療費用で、初診又は受傷の日から180日以内の医療費用が対象となります。

「研修生個人別診療費請求書」に研修生氏名、症状、現認者氏名等必要事項をご記入の上窓口にご提出ください。

「医療カード」記載内容をご記入ください。

症状や発症日時等必要事項をご記入ください。

現認者は、同行者又は研修/生活指導者等をご記入ください。

医療費の支払い方法

1) 医療機関に医療費を研修生等が直接支払わない場合

医療機関の格別なご厚意により窓口にて医療費を患者に請求せずに、AOTSに「研修生個人別診療費請求書」を送付し医療費用を請求することで、後日保険会社から当該費用が医療機関に支払われます。(国民健康保険に加入の場合は本人負担額、未加入の場合は全額をご請求ください)従いまして、基本的には窓口でのお支払は発生しません。

2) 研修生または受入企業が医療機関に診療費を支払う場合

窓口にて診療費の支払いを求められる場合もございます。そのときはお支払いをお願いします。(国民健康保険に加入の場合は本人負担額、未加入の場合は全額をお支払いください)その場合は、「研修生個人別診療費請求書」を受入企業からAOTSにご送付いただくことで、保険会社から受入企業に診療費が支払われます。

< 診療費の請求方法 >

- ① 同請求書の受入企業記入欄の余白に初診日及び傷病名を記入する(怪我の場合は受傷日を記入)。
- ② 同請求書の診療費請求者欄には受入企業名を、振込先には受入企業名義の口座を記入。
- ③ 同請求書に領収書(原本)を添付してAOTSに送付。
- ④ 翌月末に保険会社から指定口座に振り込まれます。

薬局の場合

処方箋により薬局に支払う調剤費用も、上記同様に「研修生個人別診療費請求書」と「医療カード」及び「AOTS研修生受診に際してのお願い」をご提示ください。支払方法も同様です。但し、受入企業が薬局に調剤費用を支払う場合、「研修生個人別診療費請求書」の現認者欄の余白に、初診日、傷病名に加えて受診した医療機関名を必ずご記入ください。

お問い合わせ先

一般財団法人海外産業人材育成協会(AOTS) 企業連携部 庶務経理グループ
〒104-0061 東京都中央区銀座5-12-5 白鶴ビル4階 TEL:03-3549-3055 FAX:03-3549-3055
URL:www.aots.jp

研修生個人別診療費請求書

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
受入企業 (引率者)	研修生にコース中に配布、 AOTS Webサイト	医療機関引率時	必要事項を記入後 医療機関に提出	研修生が病院に行った際、必要事項を記入 して医療機関に提出していただくことで、医療 機関から保険会社に費用請求してもらうのに 必要な書類です。

研修生個人別診療費請求書

(レセプト=診療報酬明細書をご添付下さい)

2020 年 11月 1 日

一般財団法人海外産業人材育成協会 殿

診療 費 請 求 者	請求者名	医療法人〇〇 □□クリニック 院長 △△ ▲▲	(印)
	住所	東京都足立区〇〇1-1-1	
	TEL	03-△△△△-〇〇〇〇	

- 医療
機
関
へ
の
説
明
- ①「AOTS研修生の診療に関する証明書」(以下「医療カード」という。)の提示を求め、本人確認をお願いします。
 - ②医療カードの有効期間は医療カード記載の研修期間です。
 - ③AOTSの研修生の傷病にかかわる医療費は、本人負担金額分を当協会が負担します。
国民健康保険に加入の場合は本人負担金額、未加入の場合は全額をAOTSにご請求下さい。
健康保険法(社保単独・本人用)の取扱いに準じてご診療下さるようお願いいたします。
 - ④本請求書(「研修生個人別診療費請求書」)用紙に必要事項をご記入、**ご捺印**の上、**レセプト**(診療報酬明細書または
調剤報酬明細書)を添えて当協会宛にご郵送下さい。
 - ⑤ご請求費用は、海外旅行保険特約契約を締結している損害保険会社(歯科診療は当協会)から、ご指定の口座に
お振込みいたします。
 - ⑥**歯科診療の場合**、応急処置のための鎮痛、抜歯、充填、歯冠修理等の診療費に限り負担します。
但し、国の単年度会計の制約上、請求書は**診療・調剤された年度内の3月16日までに必ず届くようお送り下さい。**
 - ⑦本件については厚生労働省、日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会のご承諾を載いております。

貴協会研修生の傷病にかかわる(診療費、調剤費、立替金)として 円 を請求致します。
下記の口座宛にお振込み下さい。

振 込 先	〇〇 銀行 ・信金 △△ 支店 / 金融機関コード: 111 支店コード: 123	
	① 普通	2. 当座
	口座名義 (フリガナ) イロウホウジン〇〇	
口座番号 11 22 33 44		医療法人〇〇

研 修 生 情 報 欄	Trainee No. (研修生番号)	20TP ***	Country of residence (居住国・地域)	Thailand	
	Name in full (研修生氏名)	SOMPON	Date of birth (生年月日)	15/2/1977	
	Host Company (受入企業名)	〇△Thailand Co.,Ltd	The term of validity (有効期間)		
			From	20/ 7/2020	To

受 入 企 業 記 入 欄	傷病の内容	1. 主な諸症状	①熱がある ②下痢をする ③かゆみがある(発症部位:) ④体に痛みがある(発症部位: 頭・耳・目・胃・腹部・腰・その他:) ⑤その他 ()
		2. 受傷・発病の日時	10 月 10 日 18 時頃
	3. 場所	〇△株式会社 会社寮	
	現認者	受入企業名: 〇△Thailand Co.,Ltd 所属部署名: 〇〇〇部 △△課 氏 名: 〇〇 太郎	

請求先および問合せ先: 一般財団法人 海外産業人材育成協会(AOTS) 企業連携部 庶務経理グループ
〒104-0061 東京都中央区銀座5-12-5 白鶴ビル4階 TEL:03-3549-3050 FAX:03-3549-3055
<https://www.aots.jp/>

在留期間更新許可申請「研修」

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
受入企業	法務省Webサイト、一部AOTSのWebサイトよりダウンロード	在留期間満了する日以前	研修生の居住地を管轄する出入国在留管理局へ提出	在留期間更新手続きに必要な書類です。

提出書類

- 在留期間更新許可申請書 1通(下記よりダウンロード)
http://www.moj.go.jp/nyuukokukanri/kouhou/nyuukokukanri07_00036.html
【PDF形式】【EXCEL形式】
 ※地方出入国在留管理官署においても、用紙を用意しています。
- 写真(縦4cm×横3cm) 1葉
 ※申請前3か月以内に正面から撮影された無帽、無背景で鮮明なもの。
 ※写真の裏面に申請人の氏名を記載し、申請書の写真欄に貼付してください。
- パスポート及び在留カード 提示
- 研修の内容、必要性、実施場所、期間及び待遇を明らかにする次の文書
 - 研修実施予定表(別記様式)[PDF] 1通(下記よりダウンロード)
http://www.moj.go.jp/nyuukokukanri/kouhou/nyuukokukanri07_00036.html
 ※在留資格認定証明書交付申請の際に提出したものの写しを提出してください。
 なお、計画の変更がある場合は、その内容を朱書して提出してください。
 ※AOTSのWebサイトより[EXCEL版]ダウンロードできます。
<https://www.aots.jp/hrd/technology-transfer/download/>
- 研修の進捗状況を明らかにする文書
 - 研修・生活状況等報告書(別記様式)[PDF] 1通(下記よりダウンロード)
http://www.moj.go.jp/nyuukokukanri/kouhou/nyuukokukanri07_00036.html
 ※AOTSのWebサイトより[EXCEL版]ダウンロードできます。
<https://www.aots.jp/hrd/technology-transfer/download/>
- 「在留期間更新申請理由書」「研修引受書」 各1通
 ※AOTSのWebサイトより[WORD版]ダウンロードしてご使用ください。
<https://www.aots.jp/hrd/technology-transfer/download/>
- 研修生受入れ並びに身元保証書(AOTS発行) 1通
 - 申請人とは、日本への在留を希望している外国人の方の事です。
 - 日本で発行される証明書は全て、発行日から3か月以内のものを提出してください。
 - このほか、申請いただいた後に、当局における審査の過程において、上記以外の資料を求める場合がありますので、あらかじめご承知おき願います。
 - 申請には必ず受入企業担当者が研修生に同行してください。

留意事項

在留期間更新許可申請に関する手続等の案内については、出入国在留管理庁ホームページの「各種手続案内」をご確認ください。

提出書類が外国語作成されている場合には、訳文(日本語)を添付してください。

原則として、提出された資料は返却できませんので、再度入手することが困難な資料の原本等の返却を希望する場合は、申請時に申し出てください。この申請書は、在留期限の3か月前(在留期間が3か月以内である場合は、在留期間のおおむね2分の1以上が経過したとき)から行うことができますので、余裕をもって申請してください。

※上記提出書類の1.4.5.6の記入方法は、P50～P57をご確認ください。

在留期間更新許可申請書(申請人用1)

別記第三十号の二様式(第二十一条関係)

申請人等作成用 1
For applicant, part1

このページは申請人がご記入ください。

ent of Japan

在留期間更新許可申請書 APPLICATION FOR EXTENSION OF PERIOD OF STAY

To the Director General of
Regional Immigration Bureau

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 _____ 2 生年月日 Date of birth _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____
Family name Given name Year Month Day

3 氏名 Name _____

4 性別 Sex 男・女 Male/Female 5 出生地 Place of birth _____ 6 配偶者の有無 Marital status 有・無 Married / Single

7 職業 Occupation _____ 8 本国における居住地 Home town/city _____

9 住居地 Address in Japan _____
電話番号 Telephone No. _____ 携帯電話番号 Cellular phone No. _____

10 旅券 (1)番号 Passport Number _____ (2)有効期限 Date of expiration _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____
Year Month Day

11 現に有する在留資格 Status of residence _____ 在留期間 Period of stay _____
在留期間の満了日 Date of expiration _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____
Year Month Day

12 在留カード番号 Residence card number _____

13 希望する在留期間 Desired length of extension _____ (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 _____

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。) Criminal record (in Japan / overseas)
有 (具体的内容) _____) ・ 無
Yes (Detail: _____) / No

16 在日親族(父・母・配偶者・子・兄弟姉妹など)及び同居者
Family in Japan(Father, Mother, Spouse, Son, Daughter, Brother, Sister or others) or co-residents

続柄	氏名	生年月日	国籍・地域	同居	勤務先・通学先	在留カード番号 特別永住者証明書番号
Relationship	Name	Date of birth	Nationality/Region	Residing with applicant or not	Place of employment/ school	Residence card number Special Permanent Resident Certificate number
				はい・いいえ Yes / No		
				はい・いいえ Yes / No		
				はい・いいえ Yes / No		
				はい・いいえ Yes / No		
				はい・いいえ Yes / No		
				はい・いいえ Yes / No		

※ 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記載不要です。
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 not required to fill in item 16 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.)

在留期間更新許可申請書(申請人用2)

申請人等作成用 2 Q (「研修」)
For applicant, part 2 Q ("Trainee")

在留期間更新・在留資格変更用
For extension or change of status

このページは申請人がご記入ください。

17 研修生受入れ機関
Organization accepting the trainee
(1)名称
Name _____
(2)所在地
Address _____ 電話番号
Telephone No. _____

18 研修生受入れ機関(上記17以外の受入れ機関がある場合)
Organization accepting the trainee (fill in the following in cases where an organization other than that given in 17 above is accepting the trainee)
(1)名称
Name _____
(2)所在地
Address _____ 電話番号
Telephone No. _____

19 研修終了後の予定
Plans after the training
 帰国後復職 帰国後自営業(業種 _____) その他(_____)
Back to work after returning Self-employed after returning Others

20 外国の送出し機関(所属機関)
Foreign sending organization (organization to which the trainee belongs)
(1)名称
Name _____
(2)所在地
Address _____ 電話番号
Telephone No. _____

21 外国の送出し機関(上記20以外の送出し機関がある場合に記入)
Foreign sending organization (fill in the following in cases where an organization other than that given in 20 above is sending the trainee)
(1)名称
Name _____
(2)所在地
Address _____ 電話番号
Telephone No. _____

22 職歴 Employment history

年 Year	月 Month	職歴 Employment history	年 Year	月 Month	職歴 Employment history

23 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
Name _____ (2)本人との関係
Relationship with the applicant _____
(3)住所
Address _____
電話番号
Telephone No. _____ 携帯電話番号
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 (legal representative) / Date of filling in this form
年 月 日
Year Month 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。
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.

※ 取次者 Agent or other authorized person
(1)氏名
Name _____ (2)住所
Address _____
(3)所属機関等(親族等については、本人との関係) 電話番号
Organization to which the agent belongs (in case of a relative, relationship with the applicant) Telephone No. _____

帰来
国日
まか
でら

在留期間更新許可申請書(所属機関用1)

所属機関等作成 1 Q (「研修」)
For organization, part 1 Q ("Trainee")

在留期間更新・在留資格変更用
For extension or change of status

1. 受け入れ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 accepted foreign national

(1) 氏名 Name _____ **1~8は申請人がご記入ください。**

2. 研修内容 (修得しようとする技能等) Details of training (technique, skills or knowledge to be acquired)

<input type="checkbox"/> 服製造 Dress making	<input type="checkbox"/> 金属加工 Metal processing	<input type="checkbox"/> 木材加工 Wood processing	<input type="checkbox"/> 石材加工 Stone processing	<input type="checkbox"/> プラスチック加工 Plastic processing
<input type="checkbox"/> 食品加工 Food processing	<input type="checkbox"/> 機械組立 Machinery assembling	<input type="checkbox"/> 部品製造 Parts making	<input type="checkbox"/> 工場管理 Plant management	<input type="checkbox"/> 建設・土木 Construction
<input type="checkbox"/> 設計 Design	<input type="checkbox"/> 印刷・製本 Printing / Bookbinding	<input type="checkbox"/> 運輸・通信 Transportation / Communication	<input type="checkbox"/> 医療 Medical services	<input type="checkbox"/> 農林 Agriculture / Forestry
<input type="checkbox"/> 水産 Fishery	<input type="checkbox"/> サービス Service	<input type="checkbox"/> コンピュータシステム Computer system	<input type="checkbox"/> 経営管理システム Business management	<input type="checkbox"/> 貿易・金融システム Trading / Finance service
<input type="checkbox"/> 市場調査・分析 Market research	<input type="checkbox"/> その他 () Others			

3. 研修期間 Period of training from _____ 年 _____ 月 _____ 日から _____ 年 _____ 月 _____ 日まで
うち実務研修期間 (out of which, months spent for on-the-job training) _____ 月

4. 月額研修手当 Monthly allowance _____ 円 Yen 5. 研修実施時間 Time of training from _____ 時 _____ 分から _____ 時 _____ 分まで

6. 実務研修の有無 On-the-job training 有・無 Yes / No

7. 研修総時間数 Total hours of training _____ 時間 hours うち実務研修時間数 (out of which, hours spent on on-the-job training) _____ 時間 hours 実務研修の比率 On-the-job training percentage _____ %

8. 本邦入国前の事前研修 (実施した場合に記入) Advance training before entry into Japan (to be filled in if advance training has been conducted)

(1) 実施機関 Organization which conducted the advance training _____

(2) 実施期間 Period of advance training from _____ 年 _____ 月 _____ 日から _____ 年 _____ 月 _____ 日まで (3) 実施時間数 Hours of advance training _____ 時間 hours

9. 受入れ機関・研修事業実施主体等 (上記6で有の場合に記入) Organization accepting the trainee or implementing the training project (fill in the following when the answer to Question 6 is "Yes")

<input type="checkbox"/> ① 基準5号イ Criterion No. 5 (i)	<input type="checkbox"/> ② 基準5号ロ Criterion No. 5 (ii)	<input type="checkbox"/> ③ 基準5号ハ Criterion No. 5 (iii)	<input type="checkbox"/> ④ 基準5号ニ Criterion No. 5 (iv)
<input type="checkbox"/> ⑤ 基準5号ホ Criterion No. 5 (v)	<input checked="" type="checkbox"/> ⑥ 基準5号ヘ Criterion No. 5 (vi)	<input type="checkbox"/> ⑦ 基準5号ト Criterion No. 5 (vii)	<input type="checkbox"/> ⑧ 基準5号チ Criterion No. 5 (viii)

10. 研修事業への資金提供状況 (上記9で⑥に該当する場合に記入) State of the provision of funds for the training project (fill in (1) and (2) when the answer to Question 9 is ⑥)

(1) 機関 Organization

国 Government 地方公共団体 () Local government 特殊法人 () Special corporation

独立行政法人 () Incorporated administrative agency その他 () Others

(2) (1)の機関の出資額 Investment amount of organization (1) above **新興国10億/低炭素8億** 円 (研修実施経費に占める比率) Percentage of expenses used in implementing the training **66%/50%/33%** %
(**該当事業分を記入** (2020年度) **該当事業分を記入**)

11. 研修生を指名した外国の国又は地方公共団体名 (上記9で⑧に該当する場合に記入) Foreign government or local government nominating the trainee (in cases where the answer to Question 9 is ⑧)

12. 日本政府からの援助・指導の内容 (上記9で⑧に該当する場合に記入) Assistance and instruction from the Japanese government (in cases where the answer to Question 9 is ⑧)

13. 研修生受入れ機関 ※ 国・地方公共団体、独立行政法人、その他非営利法人の場合は(5)及び(6)の記載は不要。 In cases of a national or local government, incorporated administrative agency or some other nonprofit corporation, you are not required to fill in sub-items (5) and (6).

Organization accepting the trainees _____

(1) 名称 **一般財団法人 海外産業人材育成協会** (2) 事業内容 **開発途上等の技術者に対する研修実施**

Name _____ Type of business _____

(3) 機関の種類 Type of organization

日本国政府 Japanese government 地方公共団体 Local government 特殊法人 Special corporation 独立行政法人 Incorporated administrative agency

公益社団・公益財団法人 Public interest incorporated association or foundation その他の非営利法人 Other non-profit corporation 会社等の営利法人 Commercial company その他 () Others

(4) 所在地 **東京都中央区銀座5-12-5 白鶴ビル4階** 電話番号 _____
Address _____ Telephone No. _____

(5) 資本金 **基本財産 7億** 円 (6) 年間売上金額 (直近年度) **空欄** 円
Capital _____ Yen Annual sales (latest fiscal year) _____ Yen

(7) 常勤職員数 **170** 名 (8) 外国人研修生数 **4,100** 名
Number of full-time employees _____ Name of foreign trainees _____

(9) 経営者名 **理事長: 栗山信也** (10) 管理者名 **企業連携部長: 山辺孝**
Name of the operator _____ Name of the manager _____

(11) 研修指導員名 **(TKC) 竹本優子/(KKC) 竹内祐輔** 経験年数 **20** 年
Name of the training coordinator _____ (**一般研修実施センター分を記入**) Years of experience _____ year(s)

(以下(12)から(14)は上記9で⑥から⑧に該当する場合に記入) (Fill in (12) to (14) when the answer to Question 9 is ⑥ to ⑧)

(12) 研修施設名 **一般財団法人海外産業人材育成協会 東京/関西研修センター** 所在地 **(TKC) 東京都足立区千住東1-30-1 (KKC) 大阪府大阪市住吉区浅香1-7-5**
Facilities for the training _____ Address _____

一般研修を受講するセンター名を記入

在留期間更新許可申請書(所属機関用2)

所属機関等作成用 2 Q (「研修」)
For organization, part 2 Q ("Trainee")

在留期間更新・在留資格変更用
For extension or change of status

(13)生活指導員名 (TKC)竹本優子/(KKC)竹内祐輔 (14)安全衛生上必要な措置の有無 有・無
Name of the adviser assisting trainees with living in Japan (一般研修実施センター分を記入) Safety and sanitation measures Yes / No

(15)研修の実施状況に係る文書を作成し、研修を実施する事業所に備え付け、当該研修の終了の日から1年以上保存することとしていることの有無 Whether or not documents have been made on the state of the implementation of training, kept by the organization accepting the trainees and preserved for more than one year from the day on which the training ended. 有・無
Yes / No

14 研修生受入れ機関(上記13以外に受入れ機関がある場 Organization accepting the trainees (fill in the following in cases where an organization ※ 国・地方公共団体、独立行政法人、その他非営利法人の場合は(5)及 In cases of a national or local government, incorporated administrative agency or some other nonprofit corporation, you are not required to fill in sub-items (5) and (6). **14. 以下は申請人がご記入ください。**

(1)名称 (2)事業内容
Name Type of business

(3)機関の種類 Type of organization
 日本国政府 Japanese government 地方公共団体 Local government 特殊法人 Special corporation 独立行政法人 Incorporated administrative agency
 公益社団・公益財団法人 Public interest incorporated association or foundation その他の非営利法人 Other non-profit corporation 会社等の営利法人 Commercial company その他(Others)

(4)所在地 Address 電話番号 Telephone No.

(5)資本金 Capital 円 Yen (6)年間売上金額(直近年度) Annual sales (latest fiscal year) 円 Yen

(7)常勤職員数 Number of full-time employees 名 (8)外国人研修生数 Number of foreign trainees 名

(9)経営者名 Name of the operator (10)管理者名 Name of the manager

(11)研修指導員名 Name of the training coordinator 経験年数 Years of experience 年 year(s)

(以下(12)から(14)は上記9で⑥から⑧に該当する場合に記入) (Fill in (12) to (14) when the answer to Question 9 is ⑥ to ⑧)

(12)研修施設名 Facilities for the training 所在地 Address

(13)生活指導員名 Name of the adviser assisting trainees with living in Japan (14)安全衛生上必要な措置の有無 Safety and sanitation measures 有・無 Yes / No

(15)研修の実施状況に係る文書を作成し、研修を実施する事業所に備え付け、当該研修の終了の日から1年以上保存することとしていることの有無 Whether or not documents have been made on the state of the implementation of training, kept by the organization accepting the trainees and preserved for more than one year from the day on which the training ended. 有・無 Yes / No

15 宿泊施設名 Accommodation 所在地 Address

16 傷害保険等の内容 Type of accident insurance

17 帰国旅費の確保 Securing expenses for return travel fare
 受入れ機関が確保・負担(機関名 Secured and paid for by the organization accepting the trainees) その他(Others)

18 本邦の研修あっせん機関(上記13又は14の機関とは別の機関が研修をあっせんした場合に記入) Japanese agent which arranged the training (fill in the following in cases where an organization other than that given in 13 or 14 above is arranging the training)

(1)名称 Name (2)事業内容 Type of business
(3)所在地 Address 電話番号 Telephone No.
(4)経営者名 Name of the operator (5)管理者名 Name of the manager

19 外国の送出し機関(所属機関) Foreign sending organization (organization to which the trainee belongs)

(1)名称 Name (2)事業内容 Type of business
(3)所在地 Address 電話番号 Telephone No.
(4)経営者名 Name of the operator (5)管理者名 Name of the manager

20 外国の送出し機関(上記19以外の送出し機関がある場合に記入) Foreign sending organization (in cases where an organization other than that given in 19 above is sending the trainees)

(1)名称 Name (2)事業内容 Type of business
(3)所在地 Address 電話番号 Telephone No.

帰来
国日
まか
でら

在留期間更新許可申請書(所属機関用3)

所属機関等作成用 3 Q (「研修」)
For organization, part 3 Q ("Trainee")

在留期間更新・在留資格変更用
For extension or change of status

(4) 経営者名
Name of the operator

(5) 管理者名
Name of the manager

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.

受入れ機関名, 代表者氏名の記名及び押印 / 申請書作成年月日

Name of the organization accepting the trainees and representative, and official seal of the organization / Date of filling in this form

印 年 月 日
Seal Year Month 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, 受入れ機関が変更箇所を訂正し, 押印すること。

In cases where descriptions have changed after filling in this application form up until submission of this application, the organization accepting the trainees must correct the part concerned and press its seal on the correction.

このページは申請人がご記入ください。

研修(非実務・実務)実施予定表

帰来
国日
まか
でら

別記第24号様式

研修(非実務)実施予定表

受入れ機関名(所在地及び連絡先)

研修実施施設名(所在地及び連絡先)

研修期間 年 月 日～ 年 月 日 年 月 日 作成

研修科目 (研修内容) 研修指導員の役職・氏名(経験年数)	総時間	研修月・時間											
		1月目	2月目	3月目	4月目	5月目	6月目	7月目	8月目	9月目	10月目	11月目	12月目
合 計	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間

(注) 予定表には、当該科目の開始月より終了月までの間を矢印(↔)で結び、矢印の上に各月に行う時間数を記載してください。

別記第24号の2様式

研修(実務)実施予定表

受入れ機関名(所在地及び連絡先)

研修実施施設名(所在地及び連絡先)

研修期間 年 月 日～ 年 月 日 年 月 日 作成

研修科目 (研修内容) 研修指導員の役職・氏名(経験年数)	総時間	研修月・時間											
		1月目	2月目	3月目	4月目	5月目	6月目	7月目	8月目	9月目	10月目	11月目	12月目
合 計	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間

(注) 予定表には、当該科目の開始月より終了月までの間を矢印(↔)で結び、矢印の上に各月に行う時間数を記載してください。

研修・生活状況等報告書

(研修用)

研修・生活状況等報告書

入国管理局長 殿

年 月 日 作成

受入れ機関名 _____

責任者 役職・氏名 _____ 印

1. 研修実施状況 (※印のある欄にマークした場合、その具体的内容を別紙に記載し添付する。)

(1) 研修実施予定表の保管 保管あり 保管なし

(2) 研修実施予定表の内容 変更なし 変更あり(※)

(3) 研修の実施状況 計画どおり実施 ほぼ計画どおり実施 計画通り実施できず(※)

ア 非実務研修の実施状況 計画どおり実施 ほぼ計画どおり実施 計画通り実施できず(※)

イ 実務研修の実施状況 計画どおり実施 ほぼ計画どおり実施 計画通り実施できず(※)

(4) 技術・技能・知識の習熟度 良好 普通 やや不良 不良(※)

(5) 日本語の習熟度 良好 普通 やや不良 不良(※)

(6) 事故者の有無 無 有 【病氣入院____人、傷病入院____人(うち実習中____人・実習外____人)】
【途中帰国____人、行方不明____人】

(7) 研修実施場所の変更 無 有(※)

(8) 研修生の宿泊場所の変更 無 有(※)

(9) 研修指導員の変更 無 有(※)

(10) 生活指導員の変更 無 有(※)

(11) 研修生の研修態度 良好 普通 やや不良 不良(※)

2. 生活状況

(1) 研修性の生活態度 良好 普通 やや不良 不良(※)

(2) 研修生の健康状態 良好 普通 やや不良 不良(※)

(3) 規律等違反の有無 無 有
 会社、寮等での規律違反 集団生活上のトラブル
 近所とのトラブル その他()

3 申請者等の個人別在留状況表(申請人のほか、申請人と同時入国し、同一の企業・機関で研修を受けている若しくは受けていた研修生全員について記載する。)

国籍	氏名 (アルファベット)	性別	生年月日	研修内容	研修態度 (注1)	研修意欲 (注1)	生活態度 (注1)	規律違反 (注1)	備考 (注2)
	()		年						
	()		月 日 年						
	()		月 日 年						
	()		月 日 年						

注1 「良好→◎ 普通→○ やや不良→△ 不良→×」として記入する。
注2 「備考」欄には、同日に入国し、同一の企業等で研修を受けたグループのうち、中途帰国した者や行方不明となった者等について詳細内容を記載する。

(研修用)

研修・生活状況等報告書

年 月 日 作成

受入れ機関名 _____

責任者 役職・氏名 _____ 印

3 申請者等の個人別在留状況表(申請人のほか、申請人と同時入国し、同一の企業・機関で研修を受けている若しくは受けていた研修生全員について記載する。)

国籍	氏名 (アルファベット)	性別	生年月日	研修内容	研修態度 (注1)	研修意欲 (注1)	習熟度合 (注1)	欠勤遅刻 早退 (注1)	生活態度 (注1)	規律違反 (注1)	備考 (注2)
	()		年								
	()		月 日 年								
	()		月 日 年								
	()		月 日 年								
	()		月 日 年								
	()		月 日 年								
	()		月 日 年								
	()		月 日 年								
	()		月 日 年								
	()		月 日 年								
	()		月 日 年								
	()		月 日 年								

注1 「良好→◎ 普通→○ やや不良→△ 不良→×」として記入する。
注2 「備考」欄には、同日に入国し、同一の企業等で研修を受けたグループのうち、中途帰国した者や行方不明となった者等について詳細内容を記載する。

在留期間更新申請理由書・研修引受書

帰来
国日
まか
でら

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
受入企業	AOTS Webサイト	在留期間満了前	研修生の居住地を管轄する出入国在留管理局へ提出	在留期間更新手続きに必要な書類です。

法務大臣 殿

在留期間更新申請理由書

申請人

(国籍) THAILAND (氏名) SOMPON 以上 1 名

1. 受入経緯及び研修の目的

タイ合弁先にて、新たな部品開発に伴い、日本で行っている設計技術を一部移管する必要が生じたため、弊社設計基準に精通した人材に新たな技術の移転を図るべく本年 8 月から受入研修を行っている。研修は当初から 1 年を予定しており、開発段階で品質を織り込み、日本の品質基準に適合した設計ができるようになることを目標としている。

2. 在留期間の更新を必要とする理由

研修は当初計画に沿って順調に進捗しており、所期目標の達成に向けて、更に 6 か月間の研修が必要である為。

2020 年 12 月 XX 日

研修生受入機関名 ○△株式会社

代表者名 又は 代表取締役 ○△ 太郎

研修実施機関総責任者職・氏名



令和 2 年 12 月 XX 日

住所 東京都足立区○△△ 1-10-3
 会社名 ○△株式会社
 役職 代表取締役社長
 氏名 ○△ 太郎
 担当者氏名 ○△ 一郎
 部課名 人事部人材開発課
 TEL 03-3888-81○△



研修引受書

当社は次のとおり研修を引き受けます。

記

- 研修生氏名・国籍 **SOMPOM・THAILAND**
- 研修技術 **自動車部品設計**
- 研修期間
自令和 2 年 7 月 20 日 至令和 3 年 1 月 31 日
- 研修計画
別添 (または別添計画書の通り)
- 条件
一般財団法人 海外産業人材育成協会の基準どおり。

以上

変更申請書

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
受入企業	AOTS Webサイト	変更事項が発生の都度	研修・派遣業務グループ宛に郵送	承認された研修内容や期間等に変更が生じた場合、本書類を使って事前に申請していただきAOTSの承認を得るための書類です。

一般財団法人海外産業人材育成協会 理事長 殿

2020年 7月 1日

取消の場合

A

所在地 **東京都足立区〇△△1-10-3**

受入企業名 **〇△株式会社**

代表者名 **〇△ 太郎** (印)

担当部署名 **人事部 人材開発課**

担当者名 **〇△ 一郎**

TEL **03-3888-〇〇△△**

FAX **03-3888-△△〇〇**

受入企業コード **123456**

(代表者名は「研修申込書」と同一名を記入してください)

B

変更申請書

次のとおり **取消** を申請します。

※「その他」の場合、その理由をご記入ください。()

研修生番号	研修生氏名(英字表記)	コースの種類	国・地域	研修技術
20TP***	SOMPON	J6W	タイ	自動車部品 設計
既承認期間	自(西暦) 2020年 7月 20日 至 2020年 12月 10日 (144日間)			
申請期間(注)	自(西暦) 2020年 7月 20日 至 2020年 12月 10日 (144日間)			
申請理由	研修生の家族が重病にかかり、来日が不可能となったため、研修参加を取り消します。			

(注)申請期間は、取消の場合は既承認期間を、延長および短縮の場合は既承認の研修開始日から変更後の終了日までを、研修時期変更の場合は変更後の研修開始日から終了日までを、一時帰国の場合は当該期間を記入してください。

～以下、略～

一般財団法人海外産業人材育成協会 理事長 殿

2020年 9月 20日

一時帰国の場合

A

所在地 **東京都足立区〇△△1-10-3**

受入企業名 **〇△株式会社**

代表者名 **〇△ 太郎** (印)

担当部署名 **人事部 人材開発課**

担当者名 **〇△ 一郎**

TEL **03-3888-〇〇△△**

FAX **03-3888-△△〇〇**

受入企業コード **123456**

(代表者名は「研修申込書」と同一名を記入してください)

B

変更申請書

次のとおり **一時帰国** を申請します。

※「その他」の場合、その理由をご記入ください。()

研修生番号	研修生氏名(英字表記)	コースの種類	国・地域	研修技術
20TP***	SOMPON	J6W	タイ	自動車部品 設計
既承認期間	自(西暦) 2020年 7月 20日 至 2020年 12月 10日 (144日間)			
申請期間(注)	自(西暦) 2020年 9月 25日 至 2020年 9月 29日 (5日間)			
申請理由	父親が危篤のため、一時帰国させたい。			

～以下、略～

変更申請書

一般財団法人海外産業人材育成協会 理事長 殿

2020年 11月 1日

期間短縮の場合

A

所在地	東京都足立区〇△△1-10-3
受入企業名	〇△株式会社
代表者名	〇△ 太郎 (印)
担当部署名	人事部 人材開発課
担当者名	〇△ 一郎
TEL	03-3888-〇〇△△
FAX	03-3888-△△〇〇
受入企業コード	123456

(代表者名は「研修申込書」と同一名を記入してください)

B

変更申請書

次のとおり **期間短縮** を申請します。

※「その他」の場合、その理由をご記入ください。()

研修生番号	研修生氏名(英字表記)	コースの種類	国・地域	研修技術
20TP***	SOMPON	J6W	タイ	自動車部品 設計
既承認期間	自(西暦) 2020年 7月 20日 至 2020年 12月 10日 (144 日間)			
申請期間(注)	自(西暦) 2020年 7月 20日 至 2020年 11月 30日 (134 日間)			
申請理由	当初計画に比べ研修が順調に進捗し、研修達成目標を達成したので、研修期間を短縮し帰国させたい。			

(注) 申請期間は、取消の場合は既承認期間を、延長および短縮の場合は既承認の研修開始日から変更後の終了日までを、研修時期変更の場合は変更後の研修開始日から終了日までを、一時帰国の場合は当該期間を記入してください。

～以下、略～

一般財団法人海外産業人材育成協会 理事長 殿

2020年 7月 1日

研修時期変更の場合

A

所在地	東京都足立区〇△△1-10-3
受入企業名	〇△株式会社
代表者名	〇△ 太郎 (印)
担当部署名	人事部 人材開発課
担当者名	〇△ 一郎
TEL	03-3888-〇〇△△
FAX	03-3888-△△〇〇
受入企業コード	123456

(代表者名は「研修申込書」と同一名を記入してください)

B

変更申請書

次のとおり **研修時期変更** を申請します。

※「その他」の場合、その理由をご記入ください。()

研修生番号	研修生氏名(英字表記)	コースの種類	国・地域	研修技術
20TP***	SOMPON	J6W	タイ	自動車部品 設計
既承認期間	自(西暦) 2020年 7月 20日 至 2020年 12月 10日 (144 日間)			
申請期間(注)	自(西暦) 2020年 9月 10日 至 2021年 1月 31日 (144 日間)			
申請理由	派遣企業で業務上の緊急トラブルが発生し、研修生が職場を離れられなくなったため、研修時期を変更して来日させたい。			

(注) 申請期間は、取消の場合は既承認期間を、延長および短縮の場合は既承認の研修開始日から変更後の終了日までを、研修時期変更の場合は変更後の研修開始日から終了日までを、一時帰国の場合は当該期間を記入してください。

～以下、略～

帰来
国日
まか
でら

変更申請書

2020年 11月 1日

一般財団法人海外産業人材育成協会 理事長 殿

期間延長の場合

A

所在地	東京都足立区〇△△1-10-3
受入企業名	〇△株式会社
代表者名	〇△ 太郎 印
担当部署名	人事部 人材開発課
担当者名	〇△ 一郎
TEL	03-3888-〇〇△△
FAX	03-3888-△△〇〇
受入企業コード	123456
<small>(代表者名は「研修申込書」と同一名を記入してください)</small>	

B

変更申請書

次のとおり **期間延長** を申請します。

※「その他」の場合、その理由をご記入ください。()

研修生番号	研修生氏名(英字表記)	コースの種類	国・地域	研修技術
20TP***	SOMPON	J6W	タイ	自動車部品 設計
既承認期間	自(西暦) 2020年 7月 20日 至 2020年 12月 10日 (144日間)			
申請期間(注)	自(西暦) 2020年 7月 20日 至 2021年 1月 31日 (196日間)			
申請理由				
<p style="color: red;">当初の研修計画は順調に進捗しているが、自動車部品の設計に関連した材料の特性と品質保証について 研修を追加し、設計能力のさらなる向上を図り、設計業務の現地化を促進させたい。</p>				

(注)申請期間は、取消の場合は既承認期間を、延長および短縮の場合は既承認の研修開始日から変更後の終了日までを、研修時期変更の場合は変更後の研修開始日から終了日までを、一時帰国の場合は当該期間を記入してください。

C

期間延長の場合の研修計画(研修生および受入企業各々のレポートを添付してください。)

研修期間	研修内容	研修場所	指導方法
既承認期間中の研修計画			
自 2020/7/20 至 2020/8/30		AOTS関西研修センター	講義、事例見学、発表会等による集団セミナー形式
2020/8/31 至 2020/9/25	導入教育 製品基礎教育	技術センター	講義、工場見学
2020/9/26 至 2020/11/1	要素技術の基本 製品の構造、機能	技術センター	現場実習、各種管理帳票類のタイ語版作成等
2020/11/2 至 2020/12/7	リアクション、 ショックアブソーバーの基本設計	技術センター	現場実習、各種管理帳票類のタイ語版作成等
2020/12/8 至 2020/12/10	製品設計の試作、検証、評価	技術センター	現場実習、各種管理帳票類のタイ語版作成等
延長期間中の研修計画	製品設計の試作、検証、評価	技術センター	現場実習、各種管理帳票類のタイ語版作成等
2020/12/11 至 2021/1/31			
自 至			
自 至			
自 至			
自 至			

期間延長が承認された後、研修査証更新手続きのために身元保証書が必要な場合は、下記までご連絡ください。
期間延長が承認されますと海外旅行保険の手続きについての承諾書の研修期間も延長されます。
連絡先:企業連携部 研修・派遣業務グループ(電話03-3549-3051)

AOTS 企業連携部 研修・派遣業務グループ提出用 2020/04

注 意

- 承認された研修計画等は受入企業、派遣元、研修生とで事前に十分に検討されたことを前提にAOTSが承認しています。このため、変更は突発的な事情ややむを得ない事情に限り認めることになります。
- いずれも事前申請が原則であり、申請が認められない場合もあります。
- 変更の必要が生じた場合は、研修・派遣業務グループまでご連絡ください。
- 審査委員会にて承認されましたら、「承認書」を送付します。

A 受入企業

- 受入企業の情報を記入します。
- 代表者名が申込時点と変更となった場合は、変更後の代表者で構いません。(変更になった時点でそのAOTSには別途ご連絡ください)

B 申請内容

①変更項目

- 「取消」、「一時帰国」、「期間短縮」、「研修時期変更」、「期間延長」、「その他」の中から選択して、記入します。
- 「その他」を選んだ場合は、その理由も記入してください。

②研修生

研修生の情報を記入します。

③既承認期間

審査委員会にて承認された研修期間を記入します。

④申請期間

- 「取消」の場合は、「既承認期間」を記入します。
- 「期間延長」および「期間短縮」の場合は、既承認の研修開始日から今回申請の終了日までを記入します。
- 「研修時期変更」の場合は、変更後の研修開始日から終了日までを記入します。
- 「一時帰国」の場合は、出国日から再入国日までを記入します。

※「一時帰国」の場合は、30日以内に再度日本に戻り、実地研修が再開されることが必要です。

この場合、必ず「再入国出入国記録」カードを利用し、「一時的な出国であり再入国する予定です。」欄にチェックをして出国してください。参考：<http://www.immi-moj.go.jp/re-ed/>

尚、日本に3か月未満の滞在で在留カードを保有していない研修生は、出入国在留管理局での再入国許可の手続きが必要です。

⑤申請理由

変更する理由を記入します。

《変更項目の主な理由について(例)》

- 取消：
 - ▷ 派遣元の急な業務上の変更
 - ▷ 家族の不幸、急病等
 - 期間延長：
 - ▷ 研修計画立案当初に予想できなかった理由による
 - ▷ 研修項目の追加の必要性が生じた場合等
 - ※研修期間が2日以上延長する場合は申請が必要です。
 - 期間短縮：
 - ▷ 研修が予想以上に順調に進み当初予定より早く目的が達成された
 - ▷ 派遣元のやむを得ない業務上の変更が生じ急遽帰国の必要が生じた場合(研修の成果がある程度認められること)等
 - ▷ 研修計画立案当初に予想できなかった理由による研修項目の変更の必要性が生じた場合等
 - ※短縮期間が7日以内の場合は申請は不要です。
 - 一時帰国：
 - 家族の不幸や危篤
 - ※再入国確認後の報告書は「一時帰国報告書」(54ページ)参照。
- ※年度をまたいで研修の場合は、次年度に15日以上研修期間が必要です。

C 期間延長の場合の研修計画

- 期間延長を申請する場合のみ、研修計画を記入します。
- 研修生および受入企業それぞれのレポートを添付してください。

一時帰国報告書

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
受入企業	AOTS Webサイト	再入国後すみやかに	庶務経理グループ宛に郵送	一時帰国が完了し、再入国した旨をAOTSに通知することによって受入費の計算が再開されます。

一般財団法人 海外産業人材育成協会 理事長 殿

2020 年 10 月 3 日

一時帰国報告書

低炭素技術を輸出するための人材育成支援事業
(低炭素技術輸出促進人材育成支援事業)

住所	東京都足立区〇△△1-10-3
受入企業名	〇△株式会社
代表者役職名	代表取締役社長
代表者名	〇△ 太郎 印
担当部署名	人事部 人材開発課
担当者名	〇△ 一郎
TEL	03-3888-〇〇△△
FAX	03-3888-△△〇〇
受入企業コード	123456

(代表者印は「研修申込書」と同一印をご使用下さい。)

次の通り報告します。

- 研修生番号: 20TP***
- 研修生氏名: SOMPON
- 国・地域: タイ
- 出国日: 2020 年 9 月 25 日
 利用便名: TG100 便 出発地: 成田 到着地: バンコク
- 再入国日: 2020 年 9 月 29 日
 利用便名: TG200 便 出発地: バンコク 到着地: 成田

6. 帰国理由

父親が危篤のため

7. 添付資料

パスポートのコピー(顔写真、出国日及び再入国日の確認できる頁)

<注記>

・出国日から再入国日の前日までの滞在費、実地研修費は補助対象となりません。

<AOTS記入欄>

G長	担当者

AOTS 庶務経理グループ提出用 2020/04

入院報告書

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
受入企業	AOTS Webサイト	退院後すみやかに	庶務経理グループ宛に郵送	研修生が入院した際の報告と保険の支払いに必要な書類です。

2020 年 11 月 6 日

一般財団法人 海外産業人材育成協会 理事長 殿

入院報告書

低炭素技術を輸出するための人材育成支援事業
(低炭素技術輸出促進人材育成支援事業)

住 所 東京都足立区〇△△ 1-10-3
 受入企業名 〇△株式会社
 代表者役職名 代表取締役社長
 代表者名 〇△ 太郎 印
 担当部署名 人事部 人材開発課
 担当者名 〇△ 一郎
 T E L 03-3888-〇〇△△
 F A X 03-3888-△△〇〇
 受入企業コード 123456

(代表者印は「研修申込書」と同一印をご使用下さい。)

帰来
国日
まか
でら

次の通り報告します。

1. 研修生番号 : 20TP***
2. 研修生氏名 : SOMPON
3. 国・地域 : タイ
4. 入院日 : 2020 年 10 月 15 日
5. 退院日 : 2020 年 10 月 24 日
6. 特記事項(傷病名、経過、退院時の健康状態、病院名を記入)

10月15日に、急性肺炎にて〇△病院へ緊急入院。当初10日間の入院加療が必要と診断されたが、
 順調に回復し、10月24日に退院した。
 経過観察のため、10月28日に同病院で再度診察を受けたが問題はなく、現在は当社〇△工場にて
 研修計画に従い元気に研修を行っている。

7. 添付資料 : 診断書(診断書費用は受入企業にてご負担ください)

<注記>

- ・滞在費については、入院期間が連続して8日以上に及ぶときは入院8日目から退院日前日までの
 宿舎費は補助対象となりません。ただし、食費・雑費は入院日から退院日まで補助対象となります。
- ・入院日から退院日まで、実地研修費は補助対象となりません。

<AOTS>

G長	担当者

AOTS 庶務経理グループ提出用 2020/04

研修修了に伴う手続きについて(ご案内)

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
AOTS 庶務経理グループ	AOTSから研修終了予定日 の約2か月前に郵送	—	—	終了に伴う手続きに関するご案内をします。

2020年11月15日

○△株式会社

人事部 人材開発課

○△ 一郎 殿

東京都中央区銀座 5-12-5 白鶴ビル4階

一般財団法人 海外産業人材育成協会

研修修了に伴う手続きについて (ご案内)

研修が終了に近づきましたので、下記の通り修了に伴う手続きをしていただきますようお願い申し上げます。

<提出書類について>

1. 研修生帰国・終了通知並びに受入費申請書 (同封)
2. 実地研修費支出明細書 *
3. 実地研修報告書 *
4. 実地研修直後評価調査票 (研修生用) *
5. 経済効果について *

*印の書類については AOTS ホームページよりダウンロードしてご使用ください。

<https://www.aots.jp/hrd/technology-transfer/download/>

<提出期限について>

研修終了または研修生帰国後、**7日以内**に庶務経理グループまでご提出ください。

<研修期間の変更>

研修期間の延長または短縮を希望する場合、研修・派遣業務グループまでご連絡ください。

研修・派遣業務グループ 電話 03-3549-3051

ご不明な点はお気軽にお問い合わせください。

担当 庶務経理グループ 電話 03-3549-3050

修了証書発行依頼書

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
受入企業	メールで通知	修了式出席希望者は、修了式の14日前まで。欠席予定者は、帰国日の14日前まで。	研修・派遣業務グループ修了式担当宛にメール(修了証書発行依頼書を添付)	修了証書の発行を本書類に基づいて行います。

お申し込み日 **2020年8月1日**

一般財団法人海外産業人材育成協会 理事長 殿

郵便番号	120-XXXX		
住所	東京都足立区〇△△1-10-3		
受入企業名	〇△株式会社		
代表者役職名	代表取締役社長		
代表者名	〇△ 太郎		
担当部署	人事部 人材開発課		
担当者名	〇△ 一郎		
TEL / FAX	03-3888-〇〇△△	03-3889-△△〇〇	
受入企業コード	123456		

修了証書発行依頼書

次の研修生の修了証書の発行を下記の通り申請致します。

研修生番号	20TP***
研修生氏名	SOMPON
氏名フリガナ	ソムボン
性別	男
国・地域	タイ
コース種類	J6W

< 該当の修了式出欠 及び証書お渡し方法 >

日時	2020年 8月 25日		
	午後 3 時 ~ 3 時半		
場所	東京研修センター		
研修生	1	ご出席	ご欠席
	1	ご出席 (2 名)	ご欠席
受入企業 ご出席者	()		
	ご出席者全員分をご記入下さい		

登録住所への送付希望 関西研修センターでの受け取り希望

< 注 記 >

- 協会にて記入した項目は必ずご確認下さい。特に研修生氏名のスペルにはご注意ください
- ご不明な点は研修・派遣業務Gにお問い合わせ下さい。(TEL: 03-3549-3051)

研修期間	一般研修開始日	実地研修終了日	終了日(短縮・延長する場合は、研修最終日を必ず記入)
	2020年4月17日	2020年8月30日	
受入企業名 (英字表記)	〇〇〇 Co., Ltd.		
実地研修企業名	(受入企業と国内実地研修企業が違う場合のみ記入)	(英字表記)	
実地研修分野	括弧内に入る文書を日本語及び英語でご記入下さい。 * 簡潔に、文章ではなく語句(名詞形)でお願い致します。 * 複数の分野の場合は、箇条書きでご記入下さい。3行まで記載可能です * 1行につき英文字にして45文字までが記載可能です。		
修了証書に 英語で 記載します	<p>< 日本語 > 研修生は当協会での一般研修及び()の分野における実地研修を修了しました</p> <p>自動車部品設計</p> <p>< 英語 > The trainee has completed the general orientation course at this Association and the technical training course in the field of ()</p> <p>Designing for Automotive Parts</p>		

【お願い】pdfファイルに変換せず、このままメール添付しご返送下さい。

(e-mail: certificate-ah@aots.jp FAX: 03-3549-3055 (一財)海外産業人材育成協会 研修・派遣業務G宛)

研修・派遣業務G提出用 2020/04

帰国日
まで
でら

The Association for Overseas Technical Cooperation and Sustainable Partnerships



見本

This is to certify that

Mr. sompon
No.20××××

has completed the General Orientation Course at this Association and
the Technical Course in the field of

Designing For Automotive Parts

at **OX INC.**

from *April 17, 2020*

to *March 30, 2021*

Date *March 30, 2021*

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Koji Hasegawa".

Koji HASEGAWA
Chairman



- ・実地研修分野記載場所です。
- ・この部分の英文を記載してください。
- ・簡潔に、文章ではなく語句(名詞形)をお願いします。
- ・複数の分野の場合は、箇条書きでご記入ください。
- ・3行まで記載可能です。
- ・1行につき英文字数で45文字が記載可能です。

研修生帰国・終了通知並びに受入費申請書

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
受入企業	研修終了に伴う手続きの案内に同封	研修終了または帰国後7日以内	庶務経理グループ宛に郵送	受入費の支払対象期間の終了日(研修終期)を確認します。

2020年 12月 15日

一般財団法人海外産業人材育成協会 理事長 殿

…………… 49

住 所 東京都足立区〇△△1-10-13
 受入企業名 〇△株式会社
 代表者役職名 代表取締役社長
 代表者名 〇△ 太郎
 担当部署 人事部 人材開発課
 担当者名 〇△ 一郎
 TEL/FAX 03-3888-81〇△/03-3888-81-〇△
 受入企業コード 123456
 (代表者印は「研修申込書」と同一印をご使用ください)



帰国後

研修生帰国・終了通知並びに受入費申請書

研修事業名 低炭素技術輸出促進人材育成支援事業
 研修生番号 20TP***
 研修生名 SOMPON
 性別 男
 国籍 THAILAND
 国・地域 THAILAND
 終了予定日 2020.12.10

上記研修生の研修を次の通り終了しましたので、受入費の精算(最終)・支払を申請致します。

終了年月日(西暦) **2020年 12月 10日**
 (日本出国日前日)
 帰国年月日(西暦) **2020年 12月 11日**
 (日本国出国日)

タイ帰国の場合は到着日時も記入してください。(チケット記載の着日時)

利用便名 出発地 成田 帰国地 バンコク 便名 TG501 (12/11 19:00)

添付証憑(いずれか一つの写しを添付し、添付した証憑に〇印を付けてください)

- ・パスポートの顔写真及び日本出国印のある頁
- ・帰国便Eチケットのコピー
- ・帰国便搭乗者の半券コピー
- ・航空会社発行の搭乗証明書

申請金額 受入費等明細書の通り

精算方法 帰国日の翌月に精算

<注記>

1. 本申請書は帰国・終了後7日以内に提出してください。ただし3月下旬終了の場合は3月末日までに提出してください。
2. 終了年月日は原則として帰国日の前日、AOTSで承認された終了予定日までです。また、期間短縮した場合も、帰国前日が終了日になります。
3. 申請に基づき、AOTSにて受入費等基準に従って「受入費等明細書」を作成し、ご連絡します。

実地研修費支出明細書

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
受入企業	AOTS Webサイト	研修終了または帰国後7日以内	庶務経理グループ宛に郵送	実地研修費の支出状況の確認を行います。

一般財団法人 海外産業人材育成協会 理事長 殿

2020 年 12 月 15 日

実地研修費支出明細書

低炭素技術を輸出するための人材育成支援事業
(低炭素技術輸出促進人材育成支援事業)

A

住 所	東京都足立区〇△△1-10-3
受入企業名	〇△株式会社
代表者役職名	代表取締役社長
代表者名	〇△ 太郎
担当部署名	人事部 人材開発課
担当者名	〇△ 一郎 印
T E L	03-3888-〇〇△△
F A X	03-3888-△△〇〇
受入企業コード	123456

B

<input checked="" type="checkbox"/> 中小企業基準法に規定する中小・中堅企業に該当します	実地研修期間 (一般研修終了翌日 ~帰国日前日)	2020 年 8 月 31 日~ 2020 年 12 月 10 日
研修生番号 20TP***	実地研修日数	87 日間
研修生氏名 SOMPON	実地研修費支給金額	443,700 円
参加コース <input checked="" type="radio"/> 一般研修 <input type="radio"/> 管理研修 <input type="radio"/> 不参加	一時帰国期間 (出国日~再入国日前日)	2020 年 9 月 25 日~ 2020 年 9 月 29 日 (5 日間)
参加コース期間 2020 年 7 月 20 日~ 2020 年 8 月 30 日	入院期間 (入院日~退院日)	2020 年 10 月 15 日~ 2020 年 10 月 24 日 (10 日間)

C

支出内訳

費用	項目	精 算	金 額
指導員等人件費	技術指導員	@ 1,900 円 × 696 時間 × 1 人 (×1/ 人)	1,322,400
	事務管理員	@ 1,500 円 × 50 時間 × 2 人 (×1/ 人)	150,000
	生活指導員	@ 2,000 円 × 50 時間 × 2 人 (×1/ 人)	200,000
	通訳	@ 4,000 円 × 50 時間 × 1 人 (×1/ 人)	200,000
研修用資材等	器具・備品・設備費用又は損料	研修用パソコンレンタル料	30,000
	研修のために使用した材料費等	材料部材費	10,000
	テキスト又はマニュアル等	テキストコピー	3,000
	作業衣・安全靴	作業服 : 5,000円、安全靴 : 5,000円	10,000
	事務用品等	文具セット	2,000
旅費等交通費	研修生の定期券代	定期券	10,000
	研修生の工場見学旅費等	工場見学旅費	5,000
	指導員等の旅費交通費	引率旅費	5,000
事務諸費	通信費	現地派遣元との連絡電話代	6,000
その他	他に発生する費用又は損失等		
合 計 (実地研修期間に応じた研修生1人当たりの費用)			1,953,400

※実地研修終了後、7日以内に庶務経理Gにご提出ください。

<AOTS記入欄>

注 意

- 実地研修費は、実地研修期間中(一時帰国、入院日数除く)に支出した研修生の交通費や、受入企業の指導員等の人件費等の諸経費に充当するためのもので、実地研修日数に応じ、毎月受入企業に定額支給しています。
- 滞在費、国内移動費は、実地研修費に該当しません。

A 受入企業

- ・「代表者役職名」および「代表者名」を記入します。
- ・「担当者名」の後ろに担当者印を押してください。

B 研修生

① 研修生番号、氏名等

「研修生番号」、「研修生氏名」を記入します。

② 参加コース種類

参加したコースを選択し、チェックします。

③ 参加コース期間

参加コースの開始日と終了日を記入します。

④ 実地研修期間

- ・ 一般研修(管理研修)終了日の翌日から帰国日の前日または研修終了日を記入します。
- ・ 対象日数は一時帰国、入院日数を除いた暦日数(日曜日等を含む)で計算して記入します。(自動計算)

※一時帰国中、また入院中は実地研修費は支払われません。

⑤ 一時帰国期間

出国日から再入国日の前日を記入します。

⑥ 入院期間

入院日から退院日までを記入します。

C 支出内訳

① 指導員等人件費

- ・ 実地研修に直接または間接的に関わった指導員等の人件費を記入します。
- ・ 社員の場合は、時間単価を算出して記入します。実地研修を外部に依頼した場合は、支払額を記入します。
- ・ グループ研修の場合は、人数割りの1人あたりの金額を記入します。

② 研修用資材等

- ・ 器工具、備品、設備費用または損料：
研修生に与えた器工具の費用、研修に使用した教室の使用料、設備等の使用料および破損等の補修費用を記入します。
- ・ 研修のために使用した材料費等：
実地研修のために使用した材料費等を記入します。
- ・ テキストまたはマニュアル等：
テキストまたはマニュアル等(コピー代等を含む)の費用を記入します。
- ・ 作業衣、安全靴：
作業衣、安全靴、帽子、ヘルメット、手袋等の費用を記入します。
- ・ 事務用品等：
筆記用具、ファイル、電卓等、事務用品の費用を記入します。

③ 旅費等交通費

- ・ 研修生の定期代：
宿泊場所から実地研修場所までの交通費等を記入します。
- ・ 研修生の工場見学旅費等：
研修生の工場見学等の旅費を記入します。
- ・ 指導員等の旅費交通費：
工場見学等の引率指導員の旅費を記入します。

④ 事務諸費

- ・ 通信費：
派遣企業との電話代、Fax代、切手代等

⑤ その他

⑥ 合計

- ・ 実地研修にかかった研修生1人あたりの総費用を記入します。(自動計算)
- ・ 合計額が支払額を下回らないよう、適切に支出し、報告してください。

実地研修報告書

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
受入企業	AOTS Webサイト	研修終了または帰国後7日以内	研修・派遣業務グループ宛に郵送、またはメール送付	実地研修の研修結果について報告していただくための書類です。

一般財団法人海外産業人材育成協会 理事長 殿

下記研修生の実地研修結果について以下のとおりご報告致します。

実地研修報告書

受入企業 **〇〇株式会社**
 受入責任者 **〇〇 英子**
 所属部署 **人事部**
 役職 **部長**

研修生番号 **20TP***** 実地研修予定期間 **2020年8月20日～2020年12月11日** (114 日)

研修生氏名 **SOMPON** 実地研修期間 **2020年8月20日～2020年12月10日** (113 日)

国・地域 **タイ** 一時帰国 **2020年9月25日～2020年9月29日** (5 日)

AOTS研修コース **20-T-001** 入寮期間 **2020年10月15日～2020年10月24日** (10 日)

1. AOTS研修コースの結果

期間 (実績)	研修項目 (実績)	研修内容 (実績)	達成目標・水準 (実績)	計画かつの変更の有無・内容	達成目標達成度及び所見	実地言語 (複数回答可)
2020.7.9 ~ 2020.8.19 非業務研修 212 時間	一般財団法人海外産業人材育成協会 (AOTS) の集団研修コース	● 一般研修 (標準非業務研修時間数) ○ J13W ● 36W ○ A9D ○ 9D 【(442)】 【(212)】 【(48)】 【(48)】 ○ 管理研修: () (生の質問に回答し、必要は初まほ)	● 一般研修 (企業内集団研修) への円滑な導入が可能とする。 ○ 管理研修: 必要知識や技術を習得する。	○ あり (内容) ○ なし	5 ● 80%~ 4 ○ 70~79% 3 ○ 60~69% 2 ○ 40~59% 1 ○ 40%未満	<input checked="" type="checkbox"/> 日本語 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 他言語
2020.9.26 ~ 2020.11.1 非業務研修 50 時間 業務研修 62 時間	導入教育 製品基礎教育	● 社会概要、生活上の注意、安全教育 ● 自社製品知識、品質のシステム - リアクション、シヨクアリアーバー (以下、「製品」) に関わる基礎技術について ● 製品の構造・機能・性能 ● 製品の材質について習得	● 一般研修 (標準非業務研修) への円滑な導入が可能とする。 ○ 管理研修: 必要知識や技術を習得する。	○ あり (内容) ○ なし	5 ● 80%~ 4 ○ 70~79% 3 ○ 60~69% 2 ○ 40~59% 1 ○ 40%未満	<input checked="" type="checkbox"/> 日本語 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 他言語 <input type="checkbox"/> タイ語
2020.11.2 ~ 2020.11.15 非業務研修 17 時間 業務研修 50 時間	リアクション、シヨクアリアーバーの基本設計	● CADの操作方法 ● 設計製図研修...製図、CAD ● 製品の仕様書、設計基準、公約企画 ● 設計の仕組書の習得	● 一般研修 (標準非業務研修) への円滑な導入が可能とする。 ○ 管理研修: 必要知識や技術を習得する。	○ あり (内容) ○ なし	5 ● 80%~ 4 ○ 70~79% 3 ○ 60~69% 2 ○ 40~59% 1 ○ 40%未満	<input checked="" type="checkbox"/> 日本語 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 他言語 <input type="checkbox"/> タイ語
2020.11.16 ~ 2020.11.30 非業務研修 25 時間 業務研修 50 時間	製品設計の試作、検証、評価	● 設計製図研修...製図、CAD ● 特殊な仕様の設計について ● 改善に伴う設計の施案と検証及び、評価方法 ● 見積り方法	● 一般研修 (標準非業務研修) への円滑な導入が可能とする。 ○ 管理研修: 必要知識や技術を習得する。	○ あり (内容) ○ なし	5 ● 80%~ 4 ○ 70~79% 3 ○ 60~69% 2 ○ 40~59% 1 ○ 40%未満	<input checked="" type="checkbox"/> 日本語 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 他言語 <input type="checkbox"/> タイ語
2020.12.1 ~ 2020.12.10 非業務研修 50 時間 業務研修 10 時間	品質管理の基本 関連工場の見学 まとめ (発表会準備)	● 品質管理の基礎 ● 関連工場の見学 ● 発表会準備	● 一般研修 (標準非業務研修) への円滑な導入が可能とする。 ○ 管理研修: 必要知識や技術を習得する。	○ あり (内容) ○ なし	5 ● 80%~ 4 ○ 70~79% 3 ○ 60~69% 2 ○ 40~59% 1 ○ 40%未満	<input checked="" type="checkbox"/> 日本語 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 他言語 <input type="checkbox"/> タイ語

2. 実地研修の結果

期間 (実績)	研修項目 (実績)	研修内容 (実績)	達成目標・水準 (実績)	計画かつの変更の有無・内容	達成目標達成度及び所見	実地言語 (複数回答可)
2020.8.20 ~ 2020.9.25 非業務研修 50 時間 業務研修 137 時間	導入教育 製品基礎教育	● 社会概要、生活上の注意、安全教育 ● 自社製品知識、品質のシステム - リアクション、シヨクアリアーバー (以下、「製品」) に関わる基礎技術について ● 製品の構造・機能・性能 ● 製品の材質について習得	● 一般研修 (標準非業務研修) への円滑な導入が可能とする。 ○ 管理研修: 必要知識や技術を習得する。	○ あり (内容) ○ なし	5 ● 80%~ 4 ○ 70~79% 3 ○ 60~69% 2 ○ 40~59% 1 ○ 40%未満	<input checked="" type="checkbox"/> 日本語 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 他言語
2020.9.26 ~ 2020.11.1 非業務研修 50 時間 業務研修 62 時間	リアクション、シヨクアリアーバーの基本設計	● CADの操作方法 ● 設計製図研修...製図、CAD ● 製品の仕様書、設計基準、公約企画 ● 設計の仕組書の習得	● 一般研修 (標準非業務研修) への円滑な導入が可能とする。 ○ 管理研修: 必要知識や技術を習得する。	○ あり (内容) ○ なし	5 ● 80%~ 4 ○ 70~79% 3 ○ 60~69% 2 ○ 40~59% 1 ○ 40%未満	<input checked="" type="checkbox"/> 日本語 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 他言語 <input type="checkbox"/> タイ語
2020.11.2 ~ 2020.11.15 非業務研修 17 時間 業務研修 50 時間	リアクション、シヨクアリアーバーの製品設計	● CADの操作方法 ● 設計製図研修...製図、CAD ● 特殊な仕様の設計について ● 改善に伴う設計の施案と検証及び、評価方法 ● 見積り方法	● 一般研修 (標準非業務研修) への円滑な導入が可能とする。 ○ 管理研修: 必要知識や技術を習得する。	○ あり (内容) ○ なし	5 ● 80%~ 4 ○ 70~79% 3 ○ 60~69% 2 ○ 40~59% 1 ○ 40%未満	<input checked="" type="checkbox"/> 日本語 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 他言語 <input type="checkbox"/> タイ語
2020.11.16 ~ 2020.11.30 非業務研修 25 時間 業務研修 50 時間	製品設計の試作、検証、評価	● 設計製図研修...製図、CAD ● 特殊な仕様の設計について ● 改善に伴う設計の施案と検証及び、評価方法 ● 見積り方法	● 一般研修 (標準非業務研修) への円滑な導入が可能とする。 ○ 管理研修: 必要知識や技術を習得する。	○ あり (内容) ○ なし	5 ● 80%~ 4 ○ 70~79% 3 ○ 60~69% 2 ○ 40~59% 1 ○ 40%未満	<input checked="" type="checkbox"/> 日本語 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 他言語 <input type="checkbox"/> タイ語
2020.12.1 ~ 2020.12.10 非業務研修 50 時間 業務研修 10 時間	品質管理の基本 関連工場の見学 まとめ (発表会準備)	● 品質管理の基礎 ● 関連工場の見学 ● 発表会準備	● 一般研修 (標準非業務研修) への円滑な導入が可能とする。 ○ 管理研修: 必要知識や技術を習得する。	○ あり (内容) ○ なし	5 ● 80%~ 4 ○ 70~79% 3 ○ 60~69% 2 ○ 40~59% 1 ○ 40%未満	<input checked="" type="checkbox"/> 日本語 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 他言語 <input type="checkbox"/> タイ語

3. 実地研修の総合評価

研修目的	研修期間	研修生取組み姿勢	AOTSに対するご意見・ご要望 (自由に書き込んで下さい)
当社製品 (シヨクアリアーバー、リアクション) の一般知識習得及び製品設計に必要な技術の習得を通じて本国内一に対応した製品設計ができるようになる。	5 ○ 長すぎる 4 ○ ちょうど良い 3 ○ 短い 2 ○ 少し短い 1 ○ 短すぎる	5 ○ 熱心 4 ○ 普通 3 ○ 少し努力が必要 2 ○ 問題が少なかった	(受入企業ご記入)

必ずご記入ください。

5 ○ 80%~
4 ○ 70~79%
3 ○ 60~69%
2 ○ 40~59%
1 ○ 40%未満

AOTS 2020

注 意

- 本書式の記入例は、ホームページにも掲載しています。
- 「実地研修直後評価調査票(研修生用)」とあわせて、研修・派遣業務グループまで提出してください。

A 受入企業

- 受入企業の情報を記入します。
- 研修責任者の印を押してください。

B 研修生

研修生の情報を記入します。

C AOTS研修コースの結果

AOTS研修コースに対して、各項目における評価を選択し、チェックします。

D 実地研修の結果

研修計画に対しての評価を記入します。

E 実地研修の総合評価

総合評価を記入します。

実地研修直後評価調査票(研修生用)

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
受入企業 (研修生)	AOTS Webサイト	研修終了または 帰国後7日以内	研修・派遣業務ループ 宛に郵送、またはメール 送付	実地研修についての評価報告をしていただくための書類です。

実地研修直後評価調査票 (研修生用)

A

氏名	研修生番号
----	-------

各質問項目に対して、用意された答えの中からもっとも考えに近いもの一つを選択し、その番号を○で囲んで頂くものです。具体的に数字を記入して頂くものもありますが、正確な数値の算出が困難な場合は概算や推計でも結構です。できるだけとばさないでご記入くださるようお願いいたします。

I AOTS一般研修について

一般研修の参加者のみお答えください。管理研修の参加者はIIからお答えください。

1. AOTS一般研修（以後、一般研修と言う）の効果についてお伺いします。

B

	そう 思わない	あまり 思わない	どちら とも言 ない	い くら か そ う 思 う	そ う 思 う
(1) 一般研修後、実地研修へ円滑に移行できましたか。	1	2	3	4	5
(2) 一般研修中に受講した講義や見学等は、実地研修への円滑な導入に役立ちましたか。	1	2	3	4	5
(3) 一般研修中の日本語研修は、実地研修中の 日常生活 に役立ちましたか。	1	2	3	4	5
(4) 一般研修中の日本語研修は、実地研修中の 研修 に役立ちましたか。	1	2	3	4	5

2. 実地研修中にもっとも良いと思った知識・能力は何ですか。以下の項目についてそれぞれお答えください。

[一般研修中の講義・見学・研修旅行等により研修した内容]

	必要 ではない	あまり 必要 ではない	い くら か 必 要	か な り 必 要	と と も 必 要
(1) 日本で独りで生活するための基本的能力（買い物、食生活など）	1	2	3	4	5
(2) 日本での研修や生活に関わる事柄を自分で管理する能力（健康管理、時間管理など）	1	2	3	4	5
(3) 異文化社会に適応するための能力（異文化に対する認識、カルチャーショックへの対処）	1	2	3	4	5
(4) 日本の文化や社会の特徴の理解（地理、歴史、考え方、宗教、政治など）	1	2	3	4	5
(5) 日本経済や日本企業の特徴の理解（経済、企業経営、産業技術のトレンド）	1	2	3	4	5
(6) 実地研修の目的や目標、方法に関する理解	1	2	3	4	5
(7) 実地研修中に必要なコミュニケーション能力（研修内容、進捗などに関する指導員とのやり取り）	1	2	3	4	5

[一般研修中の日本語研修により研修した内容]

	必要 ではない	あまり 必要 ではない	い くら か 必 要	か な り 必 要	と と も 必 要
(8) 実地研修中の 研修 に必要な日本語会話力	1	2	3	4	5
(9) 実地研修中の 日常生活 に必要な日本語会話力	1	2	3	4	5
(10) 日本語の聴解力	1	2	3	4	5
(11) 日本語の文法力	1	2	3	4	5
(12) 日本語の文字力（ひらがな）	1	2	3	4	5
(13) 日本語の文字力（カタカナ）	1	2	3	4	5
(14) 日本語の文字力（漢字）	1	2	3	4	5

II 受入企業内の実地研修について

1. 受入企業内で行なわれた専門技術に関する研修（以後、実地研修と言う）の内容・方法・研修デザインについてお伺いします。

[内容]

	そ う 思 わ な い	あ ま り そ う 思 わ な い	ど ち ら も 言 え な い	い くら か そ う 思 う	そ う 思 う
(1) 実地研修の内容は自分の仕事に関連するものであった	1	2	3	4	5
(2) 実地研修の内容は新しい知識・技術を含んでいた	1	2	3	4	5
(3) 実地研修で習得した知識・技術は自国の勤務先の社内研修では習得できないものだった	1	2	3	4	5
(4) 実地研修の内容は習得するのに難しかったですか、易しかったですか	1	2	3	4	5

B

(5) 実地研修で習得した知識・技術のレベルは、来日前に勤務先全体で使われていた知識・技術のレベルと比較して、高かったですか、低かったですか	悪い	悪い	悪い	悪い	悪い	悪い	悪い	悪い	悪い	悪い
[方法]	悪い	悪い	悪い	悪い	悪い	悪い	悪い	悪い	悪い	悪い
(6) 実地研修の講師・インストラクターの指導は分かりやすかったですか	1	2	3	4	5					
(7) 実地研修の講師・インストラクターは十分な時間を費やして指導してくれましたか	1	2	3	4	5					
(8) 実地研修中に使用された教材は分かりやすかったですか	1	2	3	4	5					
[研修デザイン]	悪い	悪い	悪い	悪い	悪い	悪い	悪い	悪い	悪い	悪い
(9) 実地研修では、現場での実践的研修は長かったですか、短かったですか	1	2	3	4	5					
(10) 実地研修では、座学中心の研修は長かったですか、短かったですか	1	2	3	4	5					
(11) 実地研修の期間は長かったですか、短かったですか	1	2	3	4	5					
(12) 実地研修の研修内容・学習量は多かったですか、少なかったですか	1	2	3	4	5					

2. 実地研修についてお伺いします。

(1) 実地研修開始前に予定されていた研修計画を100とした場合、今回の実地研修で与えられた（教えられた）内容は、そのうちの何%ですか。右欄に記入してください。

(2) 実地研修で与えられた（教えられた）知識・技術を100とした場合、あなたが習得した知識・技術はそのうちの何%ですか。右欄に記入してください。

3. 実地研修に対するあなたの満足度についてお伺いします。

(1) 実地研修中の受入企業による指導内容・方法・研修デザインに満足している	1	2	3	4	5					
(2) 実地研修では、あなたの分かる言語での指導があり、言葉の問題はなかった	1	2	3	4	5					
(3) 実地研修での自分の研修成果に満足している	1	2	3	4	5					
(4) 実地研修では、日本でしか学べない知識・技術を習得できた	1	2	3	4	5					

III 研修中の生活環境について

1. 一般研修中と実地研修中の生活環境についてお伺いします（研修時間以外の日常生活にお答えください。）

(1) 実地研修中にどこに住居していましたか。

1. AOTS研修センター	2. 受入企業の寮
3. 受入企業が手配したアパート等	4. ビジネスホテル
5. その他 ()	

(2) 実地研修中の食事（平日の昼食を除く）は、どのようにしていましたか。

1. AOTS研修センターの食堂を利用した	2. 受入企業の寮の食堂を利用した
3. レストラン等を利用した	4. 自炊した
5. その他 ()	

2/3

B

2. 一般研修中と実地研修中の生活環境について、以下の内容に対するあなたの満足度についてお伺いします。

以下の**全項目**に関して、一般研修中の生活環境（左側）と実地研修中の生活環境（右側）の**両方**についてお答えください。

	一般研修中の生活環境					実地研修中の生活環境				
	非常に不満	不満	やや不満	やや満足	非常に満足	非常に不満	不満	やや不満	やや満足	非常に満足
(1) 研修中の自室	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
(2) 食事場所、食事内容	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
(3) 週末の行事の開催頻度や内容	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
(4) AOTS職員によるケアまたはサポート	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
(5) 受入企業担当者によるケアまたはサポート	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

IV 自国の勤務先での社内研修について

1. 自国の勤務先での社内研修（以後、社内研修と言う）についてお伺いします。

ここでは社内研修とは、来日前の導入研修を除く、自国で自社の社員向けに実施し、ある一定の期間（計1日以上）、講師・インストラクターの講義による研修、実地研修を指します。ここでは、社内研修（実地研修を除く）は、改善や点を比較、検討することを目的とし、既に習得した内容に、受入企業での実地研修に比べて追加する研修を指します。

(1) あなたは来日前に社内研修を受けたことがありますか。

1. 有 2. 無し

2. 社内研修の内容・方法・研修デザインについてお伺いします（上記1-（1）で、「2. 無し」と回答された方は、以下の質問にご回答いただく必要はありません。）

[内容]

(1) 社内研修の内容は自分の仕事に関連するものであった	1	2	3	4	5
(2) 社内研修で習得した知識・技術を含んでいた	1	2	3	4	5
(3) 社内研修で習得した知識・技術は今回の実地研修では習得できないものでした	1	2	3	4	5
(4) 社内研修の内容は習得するに難しかったですか、簡単かったですか	1	2	3	4	5
(5) 社内研修で習得した知識・技術のレベルは、その時点で勤務先全体で使われていた知識・技術のレベルと比較して、高かったですか、低かったですか	1	2	3	4	5

[方法]

(6) 社内研修の講師・インストラクターの指導は分かりやすかったですか	1	2	3	4	5					
(7) 社内研修の講師・インストラクターは十分な時間を費やして指導してくれましたか	1	2	3	4	5					
(8) 社内研修中に使用された教材は分かりやすかったですか	1	2	3	4	5					
[研修デザイン]	悪い	悪い	悪い	悪い	悪い	悪い	悪い	悪い	悪い	悪い
(9) 社内研修では、現場での実践的研修は長かったですか、短かったですか	1	2	3	4	5					
(10) 社内研修では、座学中心の研修は長かったですか、短かったですか	1	2	3	4	5					
(11) 社内研修の期間は長かったですか、短かったですか	1	2	3	4	5					
(12) 社内研修の研修内容・学習量は多かったですか、少なかったですか	1	2	3	4	5					

3. 社内研修の成果についてお伺いします。

(1) 社内研修開始前に予定されていた研修計画を100とした場合、社内研修で与えられた（教えられた）内容は、そのうちの何%ですか。右欄に記入してください。

(2) 社内研修で与えられた（教えられた）知識・技術を100とした場合、あなたが習得した知識・技術はそのうちの何%ですか。右欄に記入してください。

以上で質問はすべて終わりました。ご協力ありがとうございました。

3/3

帰国後

A 研修生
研修生氏名、研修生番号を記入します。

B 質問項目
各項目で該当する番号を○囲みます。
「%」の部分は数字を記入します。

注 意

- 研修生が記入、受入企業で確認後に、実地研修報告書とあわせて研修・派遣業務グループまで提出してください。
- 各国語に対応した書式を用意しています。必要に応じてAOTS Webサイトよりダウンロードしてください。
用意している言語は以下の通りです。
・英語 ・中国語 ・タイ語 ・インドネシア語 ・ベトナム語 ・スペイン語 ・ポーランド語 ・マジャール語
・ポルトガル語 ・チェコ語 ・トルコ語 ・モンゴル語 ・マレー語 ・フランス語
- 受入企業用に日本語版も用意しています。

経済効果について(技術研修用)

記入者	書類入手方法	提出期限	提出方法	本書類の目的
受入企業	AOTS Webサイト	研修終了または帰国後7日以内	研修・派遣業務 グループ宛に郵送、またはメール送付	AOTS制度を利用する場合に、研修が生み出す経済効果について報告していただくための書類です。

受入企業作成 (技術研修)

経済効果について (技術研修用)

受入企業名: 〇×株式会社

記入日: 2020年〇月〇日

研修生番号: 20×××××

研修生氏名: SOMPON

技術研修の経済効果に関する以下設問にお答えください。ご回答につきましては個別に公表することはありません。

設問1: 本研修には日本政府の補助金が適用されますが、本研修を利用した場合と貴社独自で業務研修を行った場合の**効果の違い**について、以下該当する回答の□を“■”としてください。複数回答も可能です。

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 技術理解度がより増す | <input type="checkbox"/> モチベーションがより向上する |
| <input checked="" type="checkbox"/> 日本人理解度がより増す | <input type="checkbox"/> コミュニケーション能力がより向上する |
| <input type="checkbox"/> 社内定着率がより向上する | <input type="checkbox"/> その他: { _____ } |

設問2: 本研修終了後、研修生に対して派遣企業の職場従業員を指導させる予定ですか。以下該当する回答の□を“■”としてください。また、“はい、予定がある”と回答した場合は、研修後1年間で何人位の指導を行う予定ですか。おおよその人数を記入ください。

- はい、予定がある [おおよそ 15] 人
- いいえ、予定はない

設問3: 本研修を受けた研修生が派遣企業に及ぼすであろう経済効果について、以下該当する回答の□を“■”としてください。複数回答も可能です。

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 低環境負荷・省エネの実現 | |
| <input type="checkbox"/> 技術開発・製品開発設計の現地化 | |
| <input type="checkbox"/> 生産能力の拡大 | [おおよそ _____] % |
| <input checked="" type="checkbox"/> 生産性の向上 | [おおよそ <u>15</u>] % |
| <input type="checkbox"/> 製品・サービスの品質向上 | [おおよそ _____] % |
| <input checked="" type="checkbox"/> コスト削減 | [おおよそ <u>10</u>] % |
| <input type="checkbox"/> 販路開拓 | <input type="checkbox"/> その他 { _____ } |

設問4: 派遣企業の売上に関する金額を記入ください。

昨年度の売上実績額 { 〇×億 } 円 ※1米ドル= 112円
 今年度の売上見込額 { 〇×億 } 円 ※1米ドル= 112円

設問5: 本研修に掛かる研修生一人当たりの費用で、AOTS 制度を利用せずに貴社単独負担で同様に研修を実施した場合の**企業負担費用** (直接、間接、機会費用 (職場を不在にする機会費用)) のおおよその金額を記入ください。

約 { 〇×△万 } 円 ※1米ドル= 120円

設問6: 本研修は、上記設問5の費用に対して見合う経済効果が現れると思いますか。以下該当する回答の□を“■”としてください。

- はい いいえ

設問7: 上記設問6について更にお聞きます。設問5で回答いただいた金額を“1”とした場合、本研修によって得られる経済効果は、おおよそ何倍にあたりますか。研修終了後5年間までの経済効果を目処として、以下該当する回答の□を“■”としてください。あくまでも目安で結構ですので、できるかぎり回答をお願いします。

- 1.0倍未満 ⇒ 数値を記入ください { _____ }
- 1.0 ~ 1.5倍未満
- 1.5 ~ 2.0倍未満
- 2.0 ~ 2.5倍未満
- 2.5 ~ 3.0倍未満

査証(ビザ)取得について(タイの場合)

■AOTS研修のための「研修」査証申請について (2019年4月現在)

申請場所: 在タイ日本国大使館 領事部
住所: 177 Witthayu Road, Lumpini, Pathum Wan, Bangkok, 10330
(ウィタユ通り、ルンピニー警察署とMRTLumpini駅のほぼ中間)
電話: 査証 02-207-8503 / 02-696-3003
FAX: 02-207-8511

窓口受付時間: 8時30分から12時、13時30分から16時

「研修」査証申請に必要な書類

1. 旅券
査証欄の余白が2頁以上あるもの。旧旅券を保有されている場合には旧旅券も併せて提出願います。
2. 査証申請書 1部
3. 写真 1枚
申請前6か月以内に撮影された縦4.5cm×横4.5cm、白黒、カラーを問わず無修正、無背景で鮮明なもの。申請書に貼付。
4. 質問表 英語版またはタイ語版のいずれか1部
該当箇所にチェック及び記入、申請者の署名が必要。
5. AOTS理事長発出の「研修生受入れ並びに身元保証書(GUARANTEE LETTER)」原本1部

※査証申請書および質問表は在タイ日本大使館ホームページよりダウンロードできます。

詳細は、在タイ日本国大使館のホームページでご確認ください。

<http://www.th.emb-japan.go.jp/index.htm>

期間

- ・旅券返却日は申請時に旅券と引き替えにお渡しする「受理票」に記載されていますのでご確認ください。
- ・最短で査証申請受付日を含めて5業務日目に返却しております。
- ・査証を発給した場合には旅券に査証を貼付してあります。
- ・書類の不備などで時間がかかることもありますので、査証申請は出来るだけ日数に余裕を持ってされるようお願いします。

その他

通常、「研修」査証申請時には「在留資格認定証明書」が必要となりますが、AOTSの研修に参加される場合は必要ありません。

注意

- ・大使館に一旦提出した書類に関しましては返却されませんのでご注意ください。一部コピーをとられることをお勧めいたします。
- ・タイ王国では、出国に際して、「出国許可証(通称)」が必要となります。取得方法については、69ページを参照ください。

タイ王国における出国許可証(通称)の取得について

■従業員を国外へ研修に派遣するための許可証(通称: 出国許可証)の申請(2020年4月)

はじめに: 本文書は AOTS バンコク事務所がタイ雇用局に聴取してまとめたものであり、申請に必要な書類は各県雇用局担当者により異なりますので、事前に各雇用局に直接ご確認ください。

申請場所: バンコク: Department of Employment (雇用局)
 その他の地域: 雇用局県事務所
 住所や電話番号につきましては、<http://www.doe.go.th> をご参照ください。

Web 登録から許可取得までにかかる期間: 最短 15 日間 (約 2 週間~)

※申請の流れに変更がありました。まず雇用局へ Web 登録を行い、雇用局から返信があり次第、書類を Web 上で提出して申請を行います。雇用局より許可の連絡があり次第、雇用局事務所に書類原本を持参し、約 3 営業日で許可証が発行されるとのことです。(Web 登録: <https://toea.doe.go.th/LBANK-WEB/main.php>)

申請に必要な書類

1. 申請書 (จก 様式 44) (雇用局各事務所にて販売、1 部 10 パーツ、複写の使用は禁止)
2. 商務省発行の営業許可証 (6 か月以内に発行したもの)
3. 株式詳細 (6 か月以内に発行したもの)
4. 工場操業許可証 (จก4.)、BOI 許可証、IEAT 許可証のいずれか。(ある場合のみ)
5. 日本からの研修のための招聘状 (必須項目: 研修生名、研修内容、研修期間、研修先・住所、研修経費の負担者) (外国語の場合はタイ語に翻訳。翻訳者の氏名、役職、最終学歴を記載のこと)
6. 研修日程表 (外国語の場合はタイ語に翻訳。翻訳者の氏名、役職、最終学歴を記載のこと)
7. 研修生が申請企業に在籍していることが確認できる書類 (社会保険料領収書または源泉徴収税領収書 (PND1/ภงด.1) で研修生本人の名前が確認できるもの。[過去 3~6 か月分])
8. 研修生本人確認書類 (日本の査証が取得済みのパスポート原本および顔写真のページ、査証のページのコピー各 1 部、国民身分証明書のコピー)
9. 最低限以下の詳細が記載されている研修契約書 (会社のレターヘッド使用) 4 部
 - ・研修期間
 - ・福利厚生及び食事、宿泊施設
 - ・航空券
 - ・医療保険
 - ・日当額
 - ・タイでの給与に関しては雇用主が全額を研修期間中もタイ国内の銀行口座に振り込むという内容
10. 海外へ研修に行く研修生のリスト (จก 様式 47) 4 部
11. 雇用主が申請に行かない場合は申請者に委任することを記した委任状 (印紙 30 パーツ) および雇用主の本人確認書類 (タイ人の場合: 国民身分証明書のコピーおよび住民票のコピー、外国人の場合: パスポートコピー (全頁) および労働許可証コピー (記載のある全頁) の全ページに署名)
12. その他必要書類
(AOTS の身元保証書のコピー (タイ語翻訳)、海外旅行保険加入証 (AOTS が発行する医療保険カードのコピー) (タイ語翻訳) 等)

備考

- ・通常、日本の「研修」査証申請時には「在留資格認定証明書」が必要となりますが、AOTS の研修に参加される場合は必要ありません。担当者に聞かれましたらその旨ご説明ください。
- ・タイ王国法令により、研修のため従業員を日本に派遣する場合、月額 12,500 バーツ相当の日当支払が義務付けられています。
- ・研修期間が 45 日以下の場合は申請書 (จก 様式 46) を使用。必要書類は同上。

労働者・技能実習生来日報告書(タイの場合)

แบบรายงานตัว

ต่อสำนักงานแรงงานไทยในต่างประเทศ

หรือสถานทูตหรือสถานกงสุลไทย

労働者・技能実習生来日報告書

(โปรดส่งภายใน 15 วันนับจากวันที่เดินทางถึงที่ทำงาน)

(労働開始後15日以内にタイ王国大使館労働担当官事務所に送付してください。)

นาย/นาง/นางสาว.....

นามสกุล

ล.....

Mr./Mrs./Ms. 名前

名字

ที่อยู่ในประเทศไทย.....

タイにおける所在地

เลขที่หนังสือเดินทาง.....หมายเลขสมาชิก

กกองทุน.....

旅券番号

労働者資金番号

ผู้จัดส่งมาทำงาน หรือชื่อบริษัทจัดหางาน

งาน.....

タイの送出し機関名

ชื่อนายจ้าง/ บริษัท.....

実習実施機関名

ที่อยู่ในต่างประเทศ

所在地

สัญญาจ้างมี

ระยะเวลา.....เริ่มตั้ง

แต่วันที่.....

雇用契約期間

.....年.....月.....日から

(ลงชื่อ).....

署名

労働者・技能実習生来日報告書(送り先/問い合わせ先)

注 意

- 本書式は、出国許可証(P67参照)申請時に配布されますが、下記よりダウンロードすることも可能です。
<https://japan.mol.go.th/en/download/แบบรายงานตัวต่อสำนักงาน>
- AOTS研修生は、労働者・技能実習生ではありませんが、提出が必要です。
- 来日後15日以内にタイ王国大使館労働担当官事務所に郵送・FAX・メール添付のいずれかで送付してください。

<送り先/ お問い合わせ>

タイ王国大使館労働担当官事務所
〒141-0021東京都品川区上大崎3-14-6
Eメール: thailabour@crest.ocn.ne.jp
Tel.03-5422-7014 Fax. 03-5422-7016

กรุณาส่งมาที่

OFFICE OF LABOUR AFFAIRS
ROYAL THAI EMBASSY
3-14-6 Kamiosaki, Shinagawa-ku, Tokyo 141-0021
E-mail : thailabour@crest.ocn.ne.jp
Tel.03-5422-7014 Fax. 03-5422-7016

査証(ビザ)取得について(ベトナムの場合)

ベトナムにおける日本入国ビザの申請に必要な書類について

在ベトナムの日本大使館又は総領事館に対して、研修のために日本へ入国するのに必要なビザ(査証)を申請する際、下記の書類一式をご用意ください。

特に、最近AOTS制度を利用していないベトナム人研修生・技能実習生の失踪の増加が止まず、大使館や総領事館において、研修生の渡航目的や身元等を確認するために、⑩～⑫についても提出を求められることが生じていますので、予めご用意頂く方が安全と思われます。更に、下記以外にも追加資料の提出を求められることがありますので予めご了承ください。また、その際には、お手数ですがAOTSにもご連絡頂ければ幸いです。

ビザ申請の必要書類が揃い、申請が正式に受理された場合には、大使館若しくは総領事館の窓口で、受領番号若しくはビザ発給予定日時の記載された受理書が発行されます。申請が受領されましたら、ビザ発給予定日時を必ずご確認ください。

AOTS制度をご利用頂いている場合、通常、申請受領日の翌業務日から起算して**5業務日目**にビザが発給されています。しかし、書類等に不備等があった場合には、申請が受理されないこともありますので、渡日前日の10業務日前までには、ビザ申請をすることをお勧めします。なお、大使館及び総領事館は、ベトナムだけでなく日本の祝祭日も休館となっていますので、ご注意ください。

査証窓口 業務時間 (申請受付) 午前8時30分から午前11時30分
(結果交付) 午後1時30分から午後 4時45分

「研修」査証申請に必要な書類

- 1.VISA APPLICATION FORM TO ENTER JAPAN
在ベトナム大使館・総領事館書式
- 2.研修生(申請人)顔写真
4.5cm×4.5cm 1枚、写真裏面に申請人の名前を英文・ボールペンで記載
- 3.旅券(パスポート)
- 4.「研修生受入れ並びに身元保証書(GUARANTEE LETTER)」
AOTSが発行
- 5.身元保証書
在ベトナム大使館・総領事館書式/受入企業にて作成(27ページ参照)
- 6.招へい理由書
在ベトナム大使館・総領事館書式/受入企業にて作成(28ページ参照)
- 7.事業所の概要
在ベトナム大使館・総領事館書式/受入企業にて作成(29ページ参照)
- 8.研修計画書(詳細)
AOTSに対する研修申込時に提出したもののコピー
- 9.研修生個人記録並びに研修契約に関する申告書
AOTSに対する研修申込時に提出したもののコピー
- 10.受入企業の登記簿謄本
原本 1部
- 11.出張許可証明書
様式自由/研修生の所属するベトナム側派遣企業にて作成
- 12.雇用契約書の写し
ベトナム側派遣企業にてご用意下さい

査証(ビザ)取得について(ベトナムの場合)

(参考)

出張許可証明書について

1. 様式は自由です。
2. 英語又はベトナム語(日系企業で日本人マネージャーが証明書を発行する立場にある時は、日本語でも可)のいずれかにて作成してください。
3. 内容としては、「①誰が(研修生の氏名、生年月日、職位)、②いつからいつまで(日本への出張期間/出発予定日～帰国予定日)、③何のために(日本渡航の目的/〇〇の研修のため)、日本へ渡航することを会社として承認しております。」という旨の文書を作成し、会社名、代表者名もしくは上司(管理者)の氏名を記入・署名し、会社印を押印してください。

<参考例>

出張許可証明書	
〇〇〇〇年〇〇月〇〇日	
在ベトナム社会主義共和国 日本国大使 殿	
下記記載の当社社員の日本への出張について、当社として下記の通り承認していることを証します。	
1. 出張者	(氏名)〇〇〇 (性別)男 (生年月日)〇〇〇〇年〇〇月〇〇日
	(職位)〇〇長 (所属部署)〇〇課
2. 出張期間	(出発予定日)～(帰国予定日)
3. 渡日目的	××××の研修のため
	または、AOTS研修△△△△研修コース参加のため
(会社名) 〇× CO., LTD.	
(住 所) 〇〇〇	
(署 名)	
(氏 名) 〇〇 〇〇	
(職 位) 代表	(シール)

査証(ビザ)取得について(フィリピンの場合)

■AOTS研修のための「研修」査証申請について (2020年1月24日現在)

フィリピンについては、2007年7月30日以降の査証申請については、原則として、在フィリピン日本大使館の承認を受けた代理申請機関(旅行代理店)を通じて行うこととなっています。

・代理申請機関は次の通りです。住所、電話番号等の詳細は在フィリピン日本国大使館のホームページに「代理申請機関一覧」として掲載されていますので、ご参照ください。

- ① UHI(Universal Holidays Inc.)
- ② Discover Tour, Inc.
- ③ RAJAH TRAVEL CORPORATION
- ④ RELI TOURS & TRAVEL AGENCY
- ⑤ ATTIC TOURS PHILS,. INC
- ⑥ FREIENDSHIP TOURS AND RESORTS CORPORATION

・通常、「研修」査証申請時には「在留資格認定証明書」が必要となりますが、AOTSの研修に参加される場合は必要ありませんので、その旨代理申請機関へお伝えください。

・代理申請機関への手数料が発生します。

・査証申請から発給まで数日間を要しますので、時間的にゆとりをもって申請してください。

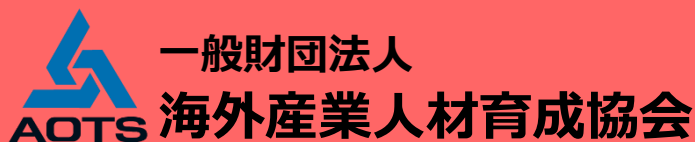
・大使館に一旦提出した書類に関しましては返却されませんのでご注意ください。一部コピーをとられることをお勧めします。

国名コード番号表

No.	ASIA	No.	MIDDLE EAST	No.	AFRICA	No.	CENTRAL/SOUTH AMERICA	No.	EUROPE/OCEANIA
101	AFGHANISTAN *	201	BAHRAIN	301	ALGERIA	401	ARGENTINA	501	AUSTRALIA
102	BANGLADESH	203	IRAN	302	ANGOLA	402	NETH. ANTILLES	502	BULGARIA
103	BRUNEI	204	IRAQ *	303	CAMEROON	403	BAHAMAS	503	MICRONESIA
104	MYANMAR	205	ISRAEL	304	EGYPT	404	BARBADOS	504	CYPRUS
105	TAIWAN(CHINA)	206	JORDAN	305	ETHIOPIA	405	BOLIVIA	505	FUJI IS.
106	CHINA(HONG KONG)	207	KUWAIT	306	GHANA	406	BRAZIL	506	GREECE
107	INDIA	208	LEBANON	307	COTE D'IVOIRE	407	CHILE	507	HUNGARY
108	INDONESIA	209	OMAN	308	KENYA	408	COLOMBIA	508	MALTA
109	CAMBODIA	210	QATAR	309	LIBERIA *	409	COSTA RICA	509	MARSHALL IS.
110	KOREA	211	SAUDI ARABIA	310	LIBYA *	410	CUBA	510	NAURU
111	LAOS	213	SYRIA	311	MADAGASCAR	411	COMMON.OF DOMINICA	511	NEW ZEALAND
112	MALAYSIA	215	U.ARAB EMIRATES	312	MALAWI	412	DOMINICAN REP.	512	COOK IS.
113	NEPAL	216	PALESTINE	313	MAURITIUS	413	ECUADOR	513	PAPUA NEW GUINEA
114	PAKISTAN	217	YEMEN	314	MOROCCO	414	EL SALVADOR	514	PALAU
115	PHILIPPINES	218	AZERBAIJAN	315	MOZAMBIQUE	415	GUATEMALA	515	PORTUGAL
116	SINGAPORE	219	GEORGIA	316	NIGERIA *	416	GUYANA	516	ROMANIA
117	SRI LANKA			317	SOUTH AFRICA	417	HAITI	517	N.MARIANAS
118	THAILAND			318	ZIMBABWE	418	HONDURAS	518	SPAIN
119	VIET NAM			319	SEYCHELLES	419	JAMAICA	519	TURKEY
120	JAPAN			320	SOMALIA *	420	MEXICO	520	YUGOSLAVIA
121	MALDIVES			321	SUDAN *	421	NICARAGUA	521	SWEDEN
122	MACAO			322	TANZANIA	422	PANAMA	522	BRITAIN
123	CHINA			323	TOGO	423	PARAGUAY	523	AUSTRIA
124	MONGOLIA			324	UGANDA	424	PERU	524	GERMANY
125	BHUTAN			325	D.R.CONGO	425	PUERTO RICO	525	SWITZERLAND
126	KAZAKHSTAN			326	ZAMBIA	426	SURINAM	526	SAMOA
127	KYRGYZSTAN			327	GUINEA	427	TRINIDAD & TOBAGO	527	POLAND
128	UZBEKISTAN			328	SIERRA LEONE	428	URUGUAY	528	KIRIBATI
129	TURKMENISTAN			329	RWANDA *	429	VENEZUELA	529	SOLOMON IS.
130	TAJKISTAN			330	GABON	430	MARTINIQUE	530	VANUATU
131	TIMOR-LESTE			331	NIGER	431	BERMUDA	531	ITALY
				332	DJIBOUTI	432	FRENCH GIANA	532	NEW CALEDONIA
				333	SENEGAL	433	CAYMAN IS.	533	FRANCE
				334	MALI	434	MONTSERRAT	534	FRENCH POLYNESIA
				335	CANARY IS.	435	GRENADA	535	DENMARK
				336	BURUNDI *	436	ST.VINCENT	536	TONGA
				337	TUNISIA	437	ST.LUCIA	537	NORWAY
				338	MAURITANIA	438	GUADELOUPE	539	TUVALU
				339	BURKINA FASO	439	ST.CHRISTOPHER NAV.	540	CZECH
				340	CENTRAL AFRICA	440	ANTIGUA	541	SLOVAK
				341	BENIN	441	ARUBA	542	MACEDONIA
				342	REUNION IS.	442	BELIZE	543	SLOVENIA
				343	GAMBIA *	443	BRITISH VIRGIN IS.	544	ALBANIA
				344	CONGO	444	ANGUILLA	545	ESTONIA
				345	GUINEA BISSAU			546	MOLDOVA
				346	EQUATORIAL GUINEA			547	CROATIA
				347	COMOROS			549	UKRAINA
				348	NAMIBIA			591	IRELAND
				349	ERITREA			593	REP.OF FINLAND
				350	CABO VERDE			595	BELGIUM
				351	CHAD*			596	NETHERLAND
				352	SAO TOME & PRINCIPE*			597	CANADA
								598	RUSSIA
								599	U.S.A
								600	OTHERS

索引

A AOTS研修センター宿泊申込書	33	シ 重点案件説明書	23
AOTS日本語能力評価基準	37	審査結果通知書	24
AOTS研修生の診療に関する証明書	47	招聘保証書	26
イ 一般研修コースのご案内	30	事業所の概要	29
一般研修参加者に関する報告書	35	宿泊確認書	32
一時帰国報告書	62	宿舍費申請書	42
カ 海外旅行保険手続きについて(承諾書)	18	修了証書発行依頼書	65
会社施設明細書	43	実地研修費支出明細書	68
外部宿舍明細書	44	実地研修報告書	70
ケ 研修申込書[概要]	2	実地研修直後評価調査票(研修生用)	72
研修申込書	6	招へい理由書 (中国・ベトナムのみ)	28
研修計画書	10	テ 低炭素技術説明書	20
研修生個人記録申告書並びに 研修契約に関する申告書	12	ト 渡航費申請書	38
健康診断書	16	ニ 日本語学習に関する報告書	36
研修生個人情報 の取扱いについて	19	入院報告書	63
研修生受入れ並びに身元保証書	25	ヘ 変更申請書	58
研修生個人別診療費請求書	48	ミ 身元保証書 (中国・ベトナムのみ)	27
研修生到着・受入通知並びに受入費申請書	34	モ 問診書	17
研修終了に伴う手続きについて(ご案内)	64	参考資料	
研修生帰国・終了通知並びに受入費申請書	69	* 査証(ビザ)取得について (タイの場合)	75
経済効果について(技術研修用)	74	* タイ王国における出国許可証(通称) の取得について	76
コ 国内移動費申請書A、B、C	40	* 労働者・技能実習生来日報告書 (タイの場合)	77
国民健康保険料申請書	45	* 査証(ビザ)取得について (ベトナムの場合)	79
サ 参加コース連絡書(一般研修)	31	* 査証(ビザ)取得について (フィリピンの場合)	81
在留期間更新許可申請[研修]	49	* 国名コード番号表	82
在留期間更新申請理由書・研修引受者	57		



The Association for Overseas
Technical Cooperation and Sustainable Partnerships (AOTS)

〒104-0061 東京都中央区銀座 5-12-5 白鶴ビル 4階
HAKUTSURU BLDG., 4F 5-12-5, GINZA, CHUO-KU, TOKYO 104-0061, JAPAN

企業連携部 研修・派遣業務グループ

Tel : 03-3549-3051 Fax : 03-3549-3055

ホームページ <http://www.aots.jp/>

メールアドレス g-ukeire-ak@aots.jp