

A 「一定の基準」を満たさない場合に提出いただく書類

| 書類 | | 書式 | 備考 | 確認欄 | |
|-----------------------------|------------------------|--|--|-----|---|
| 基準適合性に関する誓約書 | | 参考様式 第5-17号 | ○「一定の基準」を満たさない場合に提出が必要です。 | 有 | 無 |
| 特定技能所属機関概要書 | | 参考様式 第1-11-1号 | - | 有 | 無 |
| 中長期在留者の受入れ実績等に関する資料 | 受け入れた中長期在留者リスト | 参考様式 第1-11-2号 | ○「特定技能所属機関概要書」（参考様式第1-11-1号）の項番4（1）にチェックをした場合は提出してください。 | 有 | 無 |
| | 生活相談業務を行った中長期在留者リスト | 参考様式 第1-11-3号 | ○「特定技能所属機関概要書」（参考様式第1-11-1号）の項番4（2）にチェックをした場合は提出してください。 ○これに加えて、以下の書類も提出してください。 ・「支援責任者の履歴書」（参考様式第1-20号） ・「支援担当者の履歴書」（参考様式第1-22号） | 有 | 無 |
| | 中長期在留者の受入れ実績等に関する資料 | (任意様式) | ○「特定技能所属機関概要書」（参考様式第1-11-1号）の項番4（3）にチェックをした場合は提出が必要です。 ○特定技能所属機関が特定技能雇用契約及び1号特定技能外国人支援計画の基準等を定める省令第2条第1項第1号八を満たすことを証明する、任意の文書等を提出してください。 | 有 | 無 |
| 登記事項証明書 | | - | ○法人の場合は提出してください。 | 有 | 無 |
| 業務執行に関与する役員又は個人事業主の住民票の写し | | - | ○マイナンバーの記載がなく、本籍地の記載があるものを提出してください。 | 有 | 無 |
| 特定技能所属機関の役員に関する誓約書 | | 参考様式 第1-23号 | ○法人であって、特定技能外国人の受入れに関する業務執行に関与しない役員がいる場合は提出してください。 | 有 | 無 |
| 労働保険料の納付に係る資料 | 労働保険事務組合に事務委託していない場合 | 労働保険概算・増加概算・確定保険料申告書(事業主控)の写し、及び申告書に対応する領収証書(口座振替結果通知ハガキ)の写し | ○直近1年分を提出してください。 ○労働保険の適用事業所でない場合には、労災保険に代わる民間保険の加入を証明する書類を提出してください。 ○口座振替結果通知ハガキを紛失した場合には、都道府県労働局発行の「労働保険料等口座振替結果のお知らせ」を提出してください。 | 有 | 無 |
| | 労働保険事務組合に事務委託している場合 | 労働保険事務組合が発行した労働保険料等納入通知書の写し、及び通知書に対応する領収証書(口座振替結果通知ハガキ)の写し | ○直近1年分を提出してください。 ○労働保険の適用事業所でない場合には、労災保険に代わる民間保険の加入を証明する書類を提出してください。 ○口座振替結果通知ハガキを紛失した場合には、都道府県労働局発行の「労働保険料等口座振替結果のお知らせ」を提出してください。 | 有 | 無 |
| 社会保険料の納付に係る資料 | 健康保険・厚生年金保険の適用事業所の場合 | 社会保険料納入状況回答票、又は健康保険・厚生年金保険料領収証書の写し | ○届出日の属する月の前々月までの12か月分を提出してください。 (例：2025年4月届出の場合は、2024年3月～2025年2月分が必要。) ○納付や換価の猶予を受けている場合で、社会保険料納入状況照会回答票にその旨の記載がないときは、納付の猶予許可通知書又は換価の猶予許可通知書の写しを提出してください。 | 有 | 無 |
| | 健康保険・厚生年金保険の適用事業所でない場合 | 個人事業主のマイナポータルからダウンロードした医療保険の資格情報の写し、又は個人事業主の資格確認書の写し | ○保険者番号及び被保険者等記号・番号をマスキング（黒塗り）したものを提出してください。 | 有 | 無 |
| | | 個人事業主の国民健康保険料（税）納付証明書 | ○直近1年分を提出してください。 ○保険者番号及び被保険者等記号・番号をマスキング（黒塗り）したものを提出してください。 ○納付や換価の猶予を受けている場合で、国民健康保険料（税）納付証明書にその旨の記載がないときは、これらに係る通知書の写しも必要です。 | 有 | 無 |
| | | 個人事業主の被保険者記録照会（納付Ⅱ）又は個人事業主の国民年金保険料領収証書の写し | ○届出日の属する月の前々月までの12か月分を提出してください。 (例：2025年4月届出の場合は、2024年3月～2025年2月分が必要。) ○基礎年金番号をマスキング（黒塗り）したものを提出してください。 | 有 | 無 |
| 個人事業主の被保険者記録照会回答票 | 個人事業主の被保険者記録照会回答票 | ○健康保険・厚生年金保険の適用事業所でない場合であって、被保険者記録照会（納付Ⅱ）を提出する場合は提出してください。 ○基礎年金番号をマスキング（黒塗り）したものを提出してください。 | 有 | 無 | |
| | 納税証明書（その3） | - | ○法人の場合の該当税目は①源泉所得税及び復興特別所得税②法人税③消費税及び地方消費税です。 ○個人事業主の場合の該当税目は①源泉所得税及び復興特別所得税②申告所得税及び復興特別所得税③消費税及び地方消費税④相続税⑤贈与税です。 ○納税の猶予又は納付受託の適用を受けている場合は、当該適用がある旨の記載がある納税証明書及び未納がある税目についての納税証明書（その1）も提出してください。 | 有 | 無 |
| 直近1年度分の法人住民税又は個人住民税の納付に係る資料 | 法人の場合 | 法人住民税の市町村発行の納税証明書 | ○直近1年分を提出してください。 ○納税緩和措置(換価の猶予、納税の猶予又は納付受託)の適用を受けている場合に、当該適用を受けていることが納税証明書に記載されていないときは、当該適用に係る通知書の写しも提出してください。 | 有 | 無 |
| | 個人事業主の場合 | 個人事業主の個人住民税の市町村発行の納税証明書 | ○直近1年分を提出してください。 ○納税緩和措置(換価の猶予、納税の猶予又は納付受託)の適用を受けている場合に、当該適用を受けていることが納税証明書に記載されていないときは、当該適用に係る通知書の写しも提出してください。 | 有 | 無 |