

別記第七十四号様式（第五十五条関係）

日本国政府法務省

難 民 ・ 補 完 的 保 護 対 象 者 認 定 申 請 書					
法 務 大 臣 殿					
<p>私は、</p> <p><input type="checkbox"/> ①難民認定申請（出入国管理及び難民認定法第61条の2第1項の申請）</p> <p><input type="checkbox"/> ②補完的保護対象者認定申請（出入国管理及び難民認定法第61条の2第2項の申請）</p> <p>を行うものとして、本申請書を提出します。</p> <p>※上記のうち、どちらか一つにチェックをしてください。</p> <p>①の申請をした場合には、難民の該当性及び補完的保護対象者の該当性について判断されます。</p> <p>②の申請をした場合には、補完的保護対象者の該当性のみが判断され、難民の該当性については判断されません。</p>					
氏 名	灰色			性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
生年月日	(年)	(月)	(日)	現在の職業	
国籍・地域（又は常居所を有していた国名）				出生地	
日本の住居地					
連絡先（電話番号）	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外				
	(本人以外の場合) 連絡先氏名				
	所持の有無	(ありの場合) 番号		所持の有無	(ありの場合) 名称
旅 券	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり		その他の所持する身分証等	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
官 用 欄					
灰色					
灰色					

(注) 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とする。

【注意事項】

以下の注意事項をよく読んだ上で質問に答えてください。
読んだ注意事項には、チェック☑をしてください。

- この申請書には、あなたが主張したい事情を全て書いてください。
- 回答に当たっては、該当する欄にチェック☑をし、記入部分には、具体的かつ詳細に書いてください。
- この申請書に事実と反することを記載したり、虚偽の資料を提出した場合は、審査上不利益を被ることがあります。

家族構成					
両親					
続柄	氏名	生年月日	国籍・地域 (又は常居所を有している国)	現在の居住地	
父		(YY/MM/DD)			
母					
きょうだい (兄・姉・弟・妹) (計 人) (注) 7人以上は別紙を提出してください。					
続柄	氏名	生年月日	性別	国籍・地域 (又は常居所を有している国)	現在の居住地
①		(YY/MM/DD)	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
②			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
③			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
④			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
⑤			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
⑥			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
配偶者、子 (注) 7人以上は別紙を提出してください。					
続柄	氏名	生年月日	性別	国籍・地域 (又は常居所を有している国)	現在の居住地
①		(YY/MM/DD)	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
②			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
③			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
④			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
⑤			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
⑥			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		

来日前の居住歴	居住期間	居住地
	(YY/MM/DD) ~ (YY/MM/DD)	
	~	
	~	
	~	

来日前の最終学歴	種別	学校名	所在地	修了状況	卒業・中退年月日 (YY/MM/DD)
	<input type="checkbox"/> 初等 <input type="checkbox"/> 中等 <input type="checkbox"/> 高等 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> その他()				<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退

来日前の職歴	期間(年月日)	会社等名	所在地	役職、業務内容
	(YY/MM/DD) ~ (YY/MM/DD)			
	~			
	~			

日本の出入国歴	出入国歴の有無	日本へ入国した日 (YY/MM/DD)	日本から出国した日 (YY/MM/DD)	来日理由
	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり			

海外渡航歴 (日本を除く)	渡航歴の有無	渡航先(国名)	渡航期間 (YY/MM/DD) ~ (YY/MM/DD)	渡航理由
	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり			~
			~	

民族・部族	宗教	宗派	
使用言語	読むこと	話すこと	書くこと
母語	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
その他の可能な言語	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
	灰色	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可

1 あなたが本国に帰国した場合、誰から、どのようなことをされるおそれがありますか。

(1) 誰から

国家機関 (名称等)

上記以外 (名称等)

(2) どのようなことをされるおそれがありますか。(具体的に書いてください。)

(3) そのおそれを感じたのはいつからですか。

2 上記1のおそれがある理由は次のどれですか。
 次のうちに該当する理由がない場合やこれ以外にも理由がある場合には、(理由)の箇所に書いてください。
 (注) 補完的保護対象者認定申請(出入国管理及び難民認定法第61条の2第2項の申請)をした方は、(理由)の箇所のみに記載してください。(□にチェックをする必要はありません)

人種 宗教 国籍 特定の社会的集団の構成員であること

政治的意見

(理由)

3 上記1のおそれがあると考える根拠となる全ての事実を書いてください。

(注1) 記載に当たっては、誰が、いつ、どこで、誰から、どのようなことをされたのか、なぜそのようなことをされたのか(理由)がわかるように、具体的に書いてください。

(注2) 特に、身体拘束や暴力を受けたことがある場合や、逮捕されたことがある場合には、それらについても具体的に書いてください。

(注3) この欄が足りない場合には、次のページの継続用紙に書いてください。

次のページに続く 次のページは使用しない

A large, empty rectangular box with a thin black border, occupying most of the page. It is positioned centrally and is completely blank, suggesting it is a placeholder for content or a drawing.

4 上記2の理由により、あなたの家族の身に何かが起こったことはありますか。

はい いいえ

「はい」と答えた場合は、全ての事情について、具体的に書いてください。

氏名	続柄	時期・期間 (YY/MM/DD)	場所	誰から	どのような行為を受けたか
灰色					

5 あなたは今回の難民・補完的保護対象者認定申請に関連するものとして、何らかの組織(日本国内を含む。)に属したり、支持(支援)したりしていましたか。

はい いいえ

「はい」と答えた場合は、具体的に書いてください。

期間 (YY/MM/DD)	組織名	役職	活動内容
灰色			

6 あなたは今回の難民・補完的保護対象者認定申請に関連するものとして、政治的意見を表明したり、行動をとったことがありますか。(来日後にとった行動を含む。)

はい いいえ

「はい」と答えた場合は、具体的に書いてください。

7

(1) あなたは、これまでに、逮捕状を発付され、又は手配をされたことがありますか。

はい いいえ

「はい」と答えた場合は、具体的に書いてください。

年月日 (YY/MM/DD)	機関名	罪状	逮捕状の発付又は手配の事実を知った経緯
灰色			

(2) あなたは、これまでに、逮捕や起訴をされたことがありますか。

はい いいえ

(3) あなたは、これまでに、有罪判決を受けたことがありますか。

はい いいえ

「はい」と答えた場合は、その刑事裁判の結果を具体的に書いてください。

年月日 (YY/MM/DD)	裁判所名	罪名	判決内容
灰色			

8 あなたは、これまでに日本以外の国や国連の機関（UNHCR）等に保護を求めたことがありますか。

はい いいえ

「はい」と答えた場合は、具体的に書いてください。

国・国連機関名	手続内容	結果
灰色		

9 あなたは、上記1から8までに記載した内容を裏付ける資料を提出することができますか。

はい いいえ

「はい」と答えた場合は、具体的に書いてください。

資料名	内容	提出理由	提出予定時期
灰色			

10 あなたが本国から脱出した日から日本に上陸するまでの経緯について具体的に書いてください。複数の国を経由した場合は、全て書いてください。

年月日 (YY/MM/DD)	出国港 (出発地)	年月日 (YY/MM/DD)	入国港 (到着地)

灰色

(1) 今回の日本への入国について該当するものにチェックをしてください。

- 直行 第三国経由 → (2) を回答してください。

(2) 第三国経由の場合は、該当するものにチェックをしてください。

- 乗換え 滞在

11 現在の健康状態はどうか。

- 良好 不良

(1) 具体的な病名・症状を記載してください。

(2) 通院や医師による治療を受けていますか。

- はい いいえ

12 難民調査官がインタビューする場合、通訳は必要ですか。

- はい → (1) 及び (2) を回答してください。

- いいえ → (2) を回答してください。

(1) 通訳は何語を希望しますか。

_____ 語

(2) インタビューに関して希望する事項があれば、理由とともに書いてください。

(例：難民調査官や通訳人の性別、通訳人の国籍)

記載した内容に誤りがない場合には、以下にチェックをしてください。

- 申請書に記載した内容はすべて理解しており、誤りはありません。

本件申請書を代理人(注)が記載した場合には、以下の項目について記載してください。

(注) 外国人が16歳に満たない者であるとき又は疾病その他の事由により自ら出頭できないときは、当該申請者の父、母、配偶者、子、又は親族が申請者に代わって申請することができます。

(記載・作成した人の氏名)

(申請者との関係)

申請者(代理人)の署名 _____ 年 _____ 月 _____ 日