

東京都千代田 市・区・町・村長 殿

提出先の都道府県名・市区
町村名を記入してくださ

協 力 確 認 書

特定技能外国人の受入れに当たり、当該外国人が活動する事業所の所在地及び住居地が属する地方公共団体から、共生社会の実現のために実施する施策に対する協力を要請されたときは、当該要請に応じ、必要な協力をいたします。

市区町村への提出日(令和7年4月
1日以降)を記入してください。

令和 7 年 4 月 1 日

特 定 技 能 所 属 機 関 名 株式会社出入国在留管理庁
事 業 所 の 所 在 地 東京都千代田区霞が関 1-1-1
担当者連絡先（部署・担当者名） 営業部 入管 太郎
電 話 番 号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
メ ー ル ア ド レ ス ●×▲■@●×▲■.jp

【留意事項】

- ・ 特定技能所属機関名、担当者連絡先（部署・担当名）、電話番号及びメールアドレスは「派遣元」のものを記入してください（派遣先や登録支援機関のものではありません。）。
- ・ 特定技能所属機関名は、正式名称で記入してください。
- ・ ただし、事業所の所在地には「派遣先」（特定技能外国人が活動する事業所）の所在地を記入してください。
- ・ 担当者は、本件取組に関する地方公共団体との連絡窓口となる担当者を指します（したがって、必ずしも支援責任者又は支援担当者を担当者とする必要はありません。）。