

ニュージーランド学生ビザ申請書 (INZ1012) 作成用質問書

留学のタイプ [一般私費留学・交換留学・ニュージーランドによる助成あり・
限定ビザ・その他 ()]

Section A : 申請者の情報

姓 [] 名 []

別名 (旧姓名や日本名等) []

性別 [男・女] 生年月日 [年 月 日]

生まれた都市 [] 生まれた国 []

パスポート番号 []

国籍 [] 有効期限 [年 月 日]

他に国籍がありますか [いいえ・はい→はいの場合はその国籍を記入 ()]

婚姻状況 [未婚・別居・事実婚・離婚・既婚・婚約中・死別]

Section B : 連絡先

現住所 []

電話番号 (自宅) [] 電話番号 (携帯) []

メールアドレス []

ニュージーランドの連絡先 (現地学校)

学校名 []

住所 []

これまでの就業歴 (今まで働いた会社の情報を全て明記。自営も含む)

①就業開始 [年 月 日] 退職 [年 月 日]

企業名 []

会社のある国と都市 []

業務内容と肩書き []

②就業開始 [年 月 日] 退職 [年 月 日]

企業名 []

会社のある国と都市 []

業務内容と肩書き []

* これ以上ある場合は別紙に記入

Section C :

次にあてはまるものがあれば選択

[結核・透析・入院や介護が必要・特別な教育サービスが必要・妊娠中]

→いずれかを選択した場合は詳細をお尋ねします

メディカルチェック (健康診断とレントゲンが必要かどうか判断するための Q&A です)

C7 から C12 は交換留学、PhD、ニュージーランドのニュージーランドによる助成ありのみ回答

C13 から C18 は私費留学のみ回答

C19 は健康診断・レントゲンが必要な方全員が回答して下さい

結核低リスク国リストは下記サイトを確認してください (日本はリストに入っていません)

<https://www.immigration.govt.nz/new-zealand-visas/apply-for-a-visa/tools-and-information/medical-info/countries-with-a-low-incidence-of-tb>

C7. ニュージーランド滞在予定は 6 ヶ月未満である [はい・いいえ]

はい→健康診断・レントゲンの提出は不要です : Section D へ

いいえ→C8 へ

C8. 滞在期間は 6 ヶ月以上 12 カ月未満ですか [はい・いいえ]

はいの場合→C9 へ

いいえの場合→C10 へ

C9. 結核低リスク国リストに掲載されていない国出身、または 3 か月より長く掲載されていない国に滞在していたことがありますか [はい・いいえ]

はいの場合→C11 へ

いいえの場合→健康診断・レントゲンの提出は不要です : Section D へ

C10. 過去 36 カ月以内に発行された健康診断を提出したことがありますか [はい・いいえ]

いいえの場合→健康診断書の提出が必要です

はいの場合→

[a.その後健康が悪化した・b.移民局からさらに健康情報の提供を求められ・
c.いずれにも当てはまらない] →a.b.の場合は健康診断書の提出が必要です

C11. 過去 36 カ月以内に発行されたレントゲンを提出したことがありますか [はい・いいえ]

はいの場合→C12 へ

いいえの場合→レントゲンの提出が必要です (INZ1096)

(11 歳未満・妊娠している場合を除く)

C12. 前回の学生ビザ申請から6カ月連続で結核低リスク国リストに掲載されていない国に連続して6ヶ月滞在したことがありますか [はい・いいえ]

はいの場合→レントゲンの提出が必要です (INZ1096)

(11歳未満・妊娠している場合を除く)

いいえの場合→レントゲンの提出は不要です→Section D へ

C13. 6ヶ月未満の滞在ですか [はい・いいえ]

はいの場合→健康診断書とレントゲンは提出不要です→C20 へ

いいえの場合→C14 へ

C14. 静脈注射薬使用者ですか [はい・いいえ]

輸血・血液製剤の利用経験がありますか [はい・いいえ]

感染リスクのある状況におかれた事がありますか (例: HIV、B・C型肝炎) [はい・いいえ]

はいの場合→General Medical Certificate (INZ1007) の提出が必要です

C15. 結核低リスク国リストに掲載されていない国の出身、またはその国に連続して3ヶ月以上滞在したことがありますか。 [はい・いいえ]

はいの場合→C16 へ

いいえの場合→レントゲン提出は不要です→C18 へ

C16. 過去36ヶ月以内発行されたレントゲンを提出したことがありますか [はい・いいえ]

はいの場合→C17 へ

いいえの場合→レントゲンの提出が必要です(INZ1096)

(11歳未満・妊娠している場合を除く)

C17. 前回のビザ申請以降、6カ月連続して結核低リスク国リストに掲載されていない国に滞在したことがありますか。 [はい・いいえ]

はいの場合→レントゲンの提出が必要です(INZ1096)

(11歳未満・妊娠している場合は除く)

いいえの場合→レントゲン提出は不要です→C18 へ

C18. 入国管理局から健康診断やレントゲンを提出するようにアドバイスを受けましたか。

はいの場合→General Medical Certificate (INZ1007)、レントゲン (INZ1096)、移民局から求められた検査の結果を提出→C19 へ

いいえの場合→健康診断・レントゲンは提出不要です

C19. 担当した医者は健康診断書・レントゲンをあなたの代わりにニュージーランド移民局に提出しましたか [いいえ・はい]

いいえの場合→健康診断書・レントゲン原本を渡された場合は他の書類と一緒に提出

はいの場合→ eMedical Reference Code がわかりますか [はい・いいえ]

はいの場合→ eMedical Reference Code を記入[]

いいえの場合→担当した病院の名前を明記 []

Section D : 人物に関して

ニュージーランド内外で次にあてはまる経歴があれば選択

[有罪・告訴・捜査対象・入国拒否・ビザ拒否・国外退去]

→いずれかを選択した場合は詳細をお尋ねします

下記に当てはまる場合、無犯罪証明は不要です (チェックして下さい)

- 17 歳未満 または
- 滞在予定は 24 か月未満 または
- 前回の申請で無犯罪証明を提出した
(私費留学生・PhD は発行日が 36 ヶ月以内、それ以外は 24 カ月以内)
- 20 歳未満で
- 17 歳の時点で学生ビザを所持している。そして、
- 17 歳から連続して学生ビザを所持している

下記に当てはまる場合、無犯罪証明が必要です (チェックして下さい)

- 前回無犯罪証明を提出していない または
- 前回無犯罪証明を提出したが
 - 前回の書類発行日が私費留学生・PhD で 36 カ月を越える
 - 前回の書類発行日が私費留学生・PhD 以外で 24 カ月を超える

Section E : 滞在期間について

入国予定日 [年 月 日]

プログラム開始予定日 [年 月 日]

プログラム終了予定日 [年 月 日]

学費を支払った日付 [年 月 日]

プログラムの詳細

学校名 []

住所 []

取得予定の学位とプログラムの名前 []

Section F : 学費について

- 15,000NZ\$ (1年間) または 1250NZ\$ ×滞在期間分の英文残高証明を添付した
- 既に滞在費用を支払った証拠を添付した
- 国が費用を支払う旨説明した手紙を添付した
- スポンサーからのフォームを添付した (INZ1025)
- その他 (添付したものの説明)