

日本籍・外国籍共通オンライン対応版オーストラリア訪問ビザ質問書

在留資格 [ ]

日本滞在の理由 [ ]

渡航目的 [ 観光・業務・友人/親族訪問 ]

予定渡航期間 [ 年 月 日から 年 月 日]

姓 [ ] 名 [ ]

性別 [ 男・女 ] パスポート番号 [ ] 国籍 [ ]

パスポート発給日 [ 年 月 日 ] 有効期限 [ 年 月 日 ]

パスポートが発給された都市名 [ ] (例：北京)

国が発行したIDを持っていますか (例：中国の居民身分証) [はい・いいえ]

はいの場合→ ID番号 [ ] 発行した国 [ ]

発給日 [ 年 月 日 ] 有効期限 [ 年 月 日]

生まれた市町村 [ ] 生まれた県/州 [ ] 生まれた国 [ ]

婚姻状況 [ 未婚・既婚・離婚・死別・その他(明記 )]

日本名や旧姓名がありますか [ はい・いいえ ]

はいの場合→ 日本名 [姓 [ ] [名 [ ]]

旧姓名 [姓 [ ] [名 [ ]]

\*必ずアルファベットで読み方を記入

他の国籍がありますか [ はい・いいえ ]

はいの場合→ 国籍を明記 [ ]

他の国のパスポートがありますか [ はい・いいえ ]

はいの場合→ 国名 [ ] パスポート番号 [ ]

発給日 [ 年 月 日 ] 有効期限 [ 年 月 日]

発行地と発給機関 [ ]

\*パスポートのデータ面コピーを提出してください

過去12ヶ月以内にオーストラリアビザ取得のために健康診断を受けましたか

[はい・いいえ]

はいの場合→詳細 [ ]

HAP ID (あれば) [ ]

過去にオーストラリアに渡航したことがありますか [ はい・いいえ ]

オーストラリア渡航に利用したパスポートは過去に発行されたパスポートですか

[はい・いいえ]

はいの場合→ パスポート表記の名前 [姓 [ ] ] [名 [ ] ]

パスポート番号 [ ]

発給日 [ 年 月 日 ] 有効期限 [ 年 月 日 ]

発給地 (都市名) [ ]

オーストラリアビザ番号がありますか [ はい・いいえ ]

はいの場合→ ビザ番号を明記 [ ]

同行者はいますか [ はい・いいえ ]

はいの場合→同行者の情報を記入

同行者1

関係 [ 友人・家族 (詳細 [ ]) ] ・会社関係 (詳細 [ ]) ]

姓 [ ] 名 [ ] \*アルファベットで名前を明記

性別 [ 男・女 ] 生年月日 [ 年 月 日 ]

同行者2

関係 [ 友人・家族 (詳細 [ ]) ] ・会社関係 (詳細 [ ]) ]

姓 [ ] 名 [ ] \*アルファベットで名前を明記

性別 [ 男・女 ] 生年月日 [ 年 月 日 ]

同行者3

関係 [ 友人・家族 (詳細 [ ]) ] ・会社関係 (詳細 [ ]) ]

姓 [ ] 名 [ ] \*アルファベットで名前を明記

性別 [ 男・女 ] 生年月日 [ 年 月 日 ]

さらに同行者がいる場合は別紙に全て明記してください。

現住所 [ ]  
 郵便番号 [ ] メールアドレス [ ]  
 電話番号 [会社/学校 ] [自宅 ] [携帯 ]

家族の中で同行しない人はいますか [はい・いいえ] \*家族=両親・兄弟・配偶者・子供を指します  
 はいの場合→同行しない家族の情報を記入

## 家族1

関係 [ ] 性別 [ 男・女 ]  
 姓 [ ] 名 [ ] \*アルファベットで名前を明記  
 生年月日 [ 年 月 日 ]

## 家族2

関係 [ ] 性別 [ 男・女 ]  
 姓 [ ] 名 [ ] \*アルファベットで名前を明記  
 生年月日 [ 年 月 日 ]

## 家族3

関係 [ ] 性別 [ 男・女 ]  
 姓 [ ] 名 [ ] \*アルファベットで名前を明記  
 生年月日 [ 年 月 日 ]

## 家族4

関係 [ ] 性別 [ 男・女 ]  
 姓 [ ] 名 [ ] \*アルファベットで名前を明記  
 生年月日 [ 年 月 日 ]

さらに同行しない家族がいる場合は別紙に明記してください

渡航予定 [ 月 日 から 月 日まで ]  
 オーストラリアに複数回渡航する予定がありますか [ はい・いいえ ]  
 はいの場合→ 予定日 [ 月 日 ]  
 理由 [ ]

オーストラリアで勉強する予定ですか [ はい・いいえ ]  
 はいの場合→ コース名 [ ]  
 学校名 [ ]  
 就学開始日 [ 年 月 日 ] 就学終了日 [ 年 月 日 ]

現在の就業状況 [ 会社員・自営業・無職・退職・学生・その他]

会社員・自営業の場合

業務内容 [ ]

会社名 [ ]

就業開始・企業年月日 [ 年 月 日]

住所 [ ]

郵便番号 [ ]

電話番号 [ ]

メールアドレス [ ]

無職・退職者の場合

退職した日付 [ 年 月 日]

最期の役職 [ ]

学生の場合

現在所属してる学部・コース [ ]

学校名 [ ]

就学開始 [ 年 月 日]

卒業予定 [ 年 月 日]

渡航資金負担者 [ 申請者本人・それ以外 (明記 )]

**現地家族・親族訪問の場合は下記も記載**

関係 [ ]

姓 [ ] 名 [ ] \*アルファベットで名前を明記

性別 [ 男・女 ] 生年月日 [ 年 月 日]

住所 [ ]

郵便番号 [ ]

電話番号 自宅 [ ] 携帯 [ ]

勤務先 [ ] メールアドレス [ ]

オーストラリア滞在資格 [ オーストラリア市民・永住者・一時滞在者 ]

パスポート番号 [ ] 国籍 [ ]

パスポート発給日 [ 年 月 日] 有効期限 [ 年 月 日]

パスポート発行地/発行機関 [ ]

## 業務渡航の場合は下記も記載

目的 [ 業務会議・国際会議・交渉・その他 ( ) ]  
 詳細な内容 [ ]  
 場所 [ ]  
 期間 [ 月 日から 月 日まで ]

## 現地訪問先情報

会社名 [ ]  
 住所 [ ]  
 郵便番号 [ ]  
 担当者名 [姓 名 ] 肩書 [ ]  
 会社電話番号 [ ] 担当者電話番号 [ ]  
 メールアドレス [ ]

日本で長期間の滞在を始めたのはいつからですか

[ 年 月 日 ]

	YES	NO
5年以内に海外（オーストラリア以外）に3ヵ月以上滞在したことはありますか		
オーストラリア滞在中、病院や医療施設（療養施設を含む）に入院する予定がありますか？		
オーストラリア滞在中、医師、歯科医、看護師、救急救命士として働いたり、研修をする予定はありますか		
オーストラリア滞在中、保育施設（プレスクール、保育園を含む）で働いたり、研修をする予定はありますか		
現在結核を患っている、または以前結核を患ったことがありますか		
結核患者の家族と接触がありましたか		
これまでに胸部レントゲン検査で異常が確認されたことがありますか		
オーストラリア滞在中に以下の理由により、医療費の出費、または治療や医学的フォローの必要がありますか <b>血液疾患 癌 心臓病 B、C型肝炎／肝臓病 HIV感染(エイズを含む) 腎臓病(透析を含む) 精神病 妊娠 入院または、酸素治療が必要となった呼吸器系の病気</b>		
健康上の理由により、移動の際の補助や介護を必要としますか		

現在なんらかの罪に問われ、法的措置を控えていますか		
国を問わず、有罪判決を受けたことがありますか（公式記録が残っていないもの含む）		
逮捕状または国際指名手配の対象にされたことがありますか		
子供に対する性犯罪で有罪とされたことがありますか（有罪の記録が無い場合も含む）		
性犯罪者として登録されたことがありますか		
精神上の理由により、犯した罪が無罪とされたことはありますか		
答弁できる状態ではないと法廷で判断されたことがありますか		
直接的、間接的を問わず、オーストラリア、またはそれ以外の国の安全保障を脅かす活動に関わったことがありますか		
大量虐殺、戦争犯罪、非人道的犯罪、拷問、奴隷制、その他国際的に懸念されている犯罪で、告発または起訴されたことがありますか？		
犯罪行為に関与したことがある人やグループ、組織と関わりを持ったことがありますか		
オーストラリアやその他の国で、暴力行為（戦争、暴動、自由を得るための<反体制の>戦い、テロ、抗議を含む）に従事する組織に関与したことがありますか		
軍隊、警察、民兵組織、諜報機関（秘密警察を含む）で務めた経験がありますか		
軍隊や準軍隊での訓練、武器や爆発物を扱う訓練、化学薬品、生物学的製剤を製造する訓練を受けたことがありますか		
密入国や人身売買に関与したことがありますか		
オーストラリアを含むいかなる国であれ、強制送還や国外追放をされた経験はありますか		
オーストラリアを含むいかなる国であれ、ビザの許可期限を超えて滞在したことがありますか		
オーストラリア政府、または公的機関に対して、未払い債務がありますか		

---

サイン