

在 留 証 明 願

令和 年 月 日

在ボストン日本国総領事 殿

申請者氏名 証明書を使う人		生 年 月 日	(明 ・ 大) (昭 ・ 平 ・ 令)	年 月 日
代理人氏名 (※1)		申請者との関係 (※1)		
申請者の 本籍地 (※2)	(都 ・ 道) (府 ・ 県)	(市区郡以下を記入してください。※2)		
提出理由		提出先		

私(申請者)が現在、次の住所に在住していることを証明してください。

現 住 所	アメリカ合衆国 州
	日 本 語
	外 国 語 U.S.A.
この場所に住所(又は居所)を 定めた年月日(※2)	
(令和 ・ 平成 ・ 昭和) 年 月	

(※1) 本人申請の場合は記入不要です。

(※2) 申請理由が恩給、年金受給手続又は提出先が同欄の記載を必要としないときは記入を省略することができます。

在 留 証 明

証 第 号

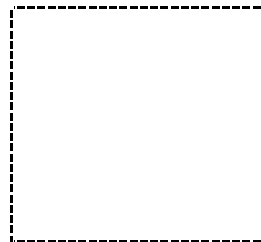
上記申請者の在留の事実を証明します。

令和 年 月 日

在ボストン日本国総領事館

総領事

(手数料:)



記入例(形式1)

在 留 証 明 願

当館に申請する年月日を記入

令和 年 月 日

在ボストン日本国総領事 殿

申請者氏名 証明書を使う人	証明 花子	生 年 月 日	明・大 昭・平・令	55 年 5 月 22 日
代理人氏名 (※1)	代理人による申請は原則不可。	申請者との関係 (※1)		
申請者の 本籍地 (※2)	東京 (都・道 府・県)	提出先が市区町村以下の記載を求めない場合は、記入不要。 (市区郡以下を記入してください。※2)		
提出理由	●●手続き	提出先	●●銀行、●●法務局など	

私(申請者)が現在、次の住所に在住していることを証明してください。

お住まいの自治体が、City、Town、その他の
いずれかを確認し、ご記入ください。

現 住 所	日 本 語 :	アメリカ合衆国マサチューセッツ州ケンブリッジ市 ボストン通り500番地202号室
	外 国 語 :	500 Boston St, Unit 202, Cambridge, MA, U.S.A.
この場所に住所(又は居所)を 定めた年月日(※2)		公的年金受給目的の場合、及び、提出先が求めない場合は記入不要。 (令和・平成・昭和) 年 月

記入が必要な場合には、当館担当者による裏付け資料の確認後、
担当者の案内にしたがいご記入ください。

(※1) 本人申請の場合は記入不要です。

(※2) 申請理由が恩給、年金受給手続又は提出先が同欄の記載を必要としないときは記入を省略することが
できます。

在 留 証 明

証 第 号

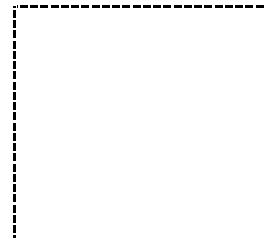
上記申請者の在留の事実を証明します。

令和 5 年 3 月 1 日

在ボストン日本国総領事館

総 領 事

(手数料:)



記入例(形式1)
(免税品購入用)

形式 1

在 留 証 明 願

当館に申請する年月日を記入

令和 年 月 日

在ボストン日本国総領事 殿

申請者氏名 証明書を使う人	証明 花子	生 年 月 日	明・大 昭・平・令	55 年 5 月 22 日
代理人氏名 (※1)	代理人による申請は原則不可。 詳しくは当館にお尋ねください。	申請者との関係 (※1)		
申請者の 本籍地 (※2)	東京 (都・道 府・県)	現在の本籍地が確認できる資料を提示の上、本籍地番まで記入。 千代田区霞ヶ関2丁目2番地1 (市区郡以下を記入してください。※2)		
提出理由	免税品購入手続き	提出先	免税店	

私(申請者)が現在、次の住所に在住していることを証明してください。

お住まいの自治体が、City、Town、その他の
いずれかを確認し、ご記入ください。

現 住 所	日 本 語 :	アメリカ合衆国マサチューセッツ州ケンブリッジ市 ボストン通り500番地202号室
	外 国 語 :	500 Boston St. Unit 202. Cambridge, MA, U.S.A.
この場所に住所(又は居所)を 定めた年月日(※2)		(令和・平成・昭和) 年 月 日

当館担当者による裏付け資の確認後、担当者の案内にしたがい
年月日までご記入ください。

(※1) 本人申請の場合は記入不要です。

(※2) 申請理由が恩給、年金受給手続又は提出先が同欄の記載を必要としないときは記入を省略することができます。

在 留 証 明

証 第 号

上記申請者の在留の事実を証明します。

令和 5 年 3 月 1 日

在ボストン日本国総領事館

総 領 事

(手数料:)

