

1. 現在治療中の病気、または心や身体健康面で不安なことはありますか？ (はい / いいえ)  
はいの場合：その詳細、また主治医からの診断結果があれば、それについてもご記入ください。

☐ はい ☒ いいえ

初期選択で、「いいえ」を選択しないでください。

2. 今までに病気・手術・入院などの経験はありますか？  
はいの場合：その詳細 (時期/病名/現在の症状等)

Trạng thái ban đầu, hãy  
không chọn mặc định là  
「いいえ」

☐ はい ☒ いいえ

3. 今までに犯罪歴または逮捕歴はありますか？ (はい / いいえ)  
はいの場合：その詳細 (時期/内容等)

☐ はい ☒ いいえ

4. 今までに海外で3か月以上滞在されたことはありますか？ (はい / いいえ)  
はいの場合：国と期間をご記入ください

☐ はい ☒ いいえ

5. 今までにビザに問題があったこと(ビザ却下、入国拒否、強制送還等)はありますか？ (はい / いいえ)  
はいの場合：その詳細

☐ はい ☒ いいえ

6. その他気になることがあれば、お書きください

(1) 上記の内容に相違ありません。

(2) 以下の内容に同意します

- ・ 必要がある場合には、当協会より関係機関に情報を提供します。
- ・ 虚無の申告があった際には手配をお断りすることがありますが、その際の返金はいたしかねます。
- ・ ご申告いただきました内容により決定いたしました判断(ビザの発給、語学学校の受け入れ等)につきましては、当協会では一切の責任を負いかねます。

年  月  日

年  月  日

削除

Xóa bỏ

年  月  日

お名前

年、月、日の入力項目は、コンボボックス  
初期表示で「今日」の日付を選択させる

注意:コンボボックスで選択できる年は  
3年分。(例: 2017年3月21日に、こ  
合、コンボボックスで選択できる年は、  
8のいずれか)

Hạng mục ngày tháng  
năm thì hãy cho định  
kèm là ngày hiện tại.  
Chú ý: năm có thể chọn  
bao gồm năm ngoái,  
năm nay và năm sau.

(1) 上記の内容に相違ありません。

(2) 以下の内容に同意します

- ・必要がある場合には、当協会より関係機関に情報を提供します。
- ・虚無の申告があった際には手配をお断りすることがありますが、その際の返金はいたしかねます。
- ・ご申告いただきました内容により決定いたしました判断(ビザの発給、語学学校の受け入れ等)につきましては、当協会では一切の責任を負いかねます。

年	月	日
年	月	日

#### 個人情報保護方針（プライバシーポリシー）

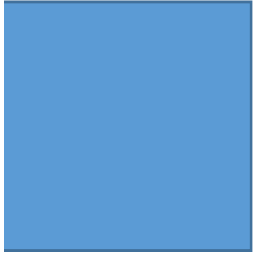
一般社団法人日本ワーキング・ホリデー協会（以下、当協会という）では、ワーキングホリデー制度の運営及び各種手続きを行うにあたり、様々な個人情報をお預かりしております。

当協会は、そのお預かりしている個人情報を、最も大切な資産の一つとし、その保護・管理を協会活動の最重要事項として大切に扱うこととしています。具体的には、下記の通り個人情報保護に関する方針を定め、職員全員に周知徹底し、皆さまの個人情報の適切な取扱い・管理をお約束します。

送信

SPで表示した場合、「送信」ボタンの位置が確認してください。

Hiển thị bằng SP, vị trí button 送信 đang bị lệch. hãy kiểm tra và chỉnh sửa lại.



クラスに変更し、  
る

本、去年・今年・来年の  
この画面を表示した場  
2016、2017、201

ずれています。