申請日		年		月		日

キャンプフォスター・レスター拝所等立入申請書

REQUEST FORM FOR ENTRY TO CAMP FOSTER OR CAMP LESTER TO VISIT TOMBS, SHRINES AND SACARED TITES

立入希望日時/時間 Date & Time of the visit	第１希望		年		月		日		時～		時
	第２希望		年		月		日		時～		時

立入箇所（該当に✓） Name of Installation to be visit	☐ １北谷長老山 Chatan Choroyama	☐ ２北谷城 Chatangusuku → 各希望日内の滞在時間を記入	第１希望 時～ 時 第２希望 時～ 時
	☐ ３安仁屋城 Aniyagusuku	☐ ４ヒルザン Hiruzan	☐ ５チブガー Chibuga
	☐ ６奈留川 Narukawa	☐ ７火神 Hinokan	☐ ８旧墓/古墳 Old Tomb
代表者氏名 POC's Name		入域者合計人数	
住所 Address			
電話番号		メールアドレス	
パス受取方法 (該当に✓)	☐ 1. 代表者がメールにて受取る	☐ 2. 代表者がパス発行所へ受取りに行く	

訪問者情報				チェックリスト（✓を付してから提出）			
	氏名（カタカナのみ）	国籍	年齢	顔写真付 身分証	本籍確認書類 パスポート/住民票	身元調査書 (英語)	備考欄
1				☐	☐	☐	
2				☐	☐	☐	
3				☐	☐	☐	
4				☐	☐	☐	
5				☐	☐	☐	
6				☐	☐	☐	
7				☐	☐	☐	
8				☐	☐	☐	
9				☐	☐	☐	
10				☐	☐	☐	
11				☐	☐	☐	
12				☐	☐	☐	
13				☐	☐	☐	
14				☐	☐	☐	

車　両　情　報

	運転者氏名（カタカナのみ）	メーカー	車名	車両番号	色
1					
2					
3					
4					
5					

★つぎの２つのアドレスに同送してください：michiko.nakahodo.ja@usmc.mil, kichi-syougai@chatan.jp

OMB 0703-0061 Exp: 31 July 2027
SECNAVINST 5500.35

DEPARTMENT OF THE NAVY LOCAL POPULATION ID CARD/BASE ACCESS PASS REGISTRATION

PRIVACY ACT STATEMENT: 個人情報保護法声明書

AUTHORITY: 10 U.S.C. 113, Secretary of Defense; DoD Directive 1000.25, DoD Personnel Identity Protection (PIP) Program; DoD Instruction 5200.08, Security of DoD Installations and Resources and the DoD Physical Security Review Board (PSRB); DoD 5200.08-R, Physical Security Program; DoD Directive 5200.27, Acquisition of Information Concerning Persons and Organizations not Affiliated with the Department of Defense (Exception to policy memos); Directive-Type Memorandum (DTM) 09-012, Interim Policy Guidance for DoD Physical Access Control; DTM 14-005, DoD Identity Management Capability Enterprise Services Application (IMESA) Access to FBI National Crime Information Center (NCIC) Files; and E.O. 9397 (SSN), as amended; OPNAVINST 5530.14E, Navy Physical Security and Law Enforcement Program; Marine Corps Order P5530.14, Marine Corps Physical Security Program Manual; SORNNM05512-2 Badge and Access Control System Records and DMDC 16, Identity Management Engine for Security and Analysis (IMESA): http://dpcld.defense.gov/Privacy/SORNsIndex 根拠：10 U.S.C. 113, 国防長官；国防h総省（DoD）指令書1000.25、国防総省個人I情報（PIP）保護プログラム；国防総省指示書 5200.08、国防総省軍事施設及び物資供給施設の保護、国防総省物理的安全保護審査委員会(PSRB)；国防総省（DoD）5200.08-R、物理的安全保護プログラム；国防総省（DoD）指令書5200.27、国防総省に管ヲ轄外の人物および組織に関しての情報収集（例外的政策）；指令書タイプメモランダム09-012、国防総省物理的アスセス制御の暫定的方針ガイダンス；指令書型メモランダム14-005、全米犯罪情報センター(NCIC)保管書類閲覧用国防総省身分証明管理能力事業サービス申請書（IMESA）；行政命令9397（社会保障番号）改訂版；海軍作戦本部指示書5530.14E、海軍物理的安全及び法執行プログラム；海兵隊指令書P5530.14、海兵隊物理的安全保障マニュアル；記録システム通知NM05512-2、IDカードおよびアクセス制御システム記録簿およびDMDC 16、安全保障および分析識別管理エンジン(IMESA)：http://dpcld.defense.gov/Privacy/SORNsIndex

PURPOSE(S): To control physical access to Department of Defense (DoD), Department of the Navy (DON) or U.S. Marine Corps Installations/Units controlled information, installations, facilities, or areas over which DoD, DON, or U.S. Marine Corps has security responsibilities by identifying or verifying an individual through the use of biometric databases and associated data processing/ information services for designated populations for purposes of protecting U.S./Coalition/allied government/national security areas of responsibility and information; to issue badges, replace lost badges, and retrieve passes upon separation; to maintain visitor statistics; collect information to adjudicate access to facility; and track the entry/exit times of personnel. 主目的：国防総省、米国海軍、米国海兵隊の軍事施設・部隊内への入域管理のため、または、米国海兵隊の安全責任は個人を指定された生体認証データベースと関連する情報処理で確認し、指定された人口の情報サービスで米国・連合国・連合政府・国家の情報と地域の安全保障を守るため、バッジを発行、紛失したバッジの再発行、離職時のパスの回収、訪問者の統計、施設の入域許可の情報収集、人々の入退時間の管理を行う。

ROUTINE USE(S): To designated contractors, Federal agencies, and foreign governments for the purpose of granting Navy officials access to their facility.
日常的利用：指定の契約業者、連邦機関と外国政府に海軍関係施設内への入域を付与するため。

DISCLOSURE: Providing registration information is voluntary. Failure to provide requested information may result in denial of access to benefits, privileges, and DoD installations, facilities and buildings. 情報開示：情報提供は任意だが、要求された情報を提供しなかった場合、国防総省内の施設、設備、建物への入域の利益と特権が却下される可能性がある。

IDENTITY PROOFING AND APPLICANT INFORMATION 身元証明と申請者情報

1. LAST NAME: 姓	2. FIRST NAME: 名	3. MIDDLE NAME: ミドルネーム	4. NAME SUFFIX: 敬称
			☐ Jr. ☐ Sr. ☐ I ☐ II ☐ III ☐ IV

5. RACE 人種 *(Check one or more):* (複数選択可)
☐ AMERICAN INDIAN or ALASKANATIVE アメリカ・アラスカ先住民
☐ ASIAN アジア系
☐ BLACK OR AFRICAN AMERICAN 黒人・アフリカ系アメリカ人
☐ HISPANIC OR LATINO スペイン・ラテンアメリカ系
☐ NATIVE HAWAIIAN OR OTHER PACIFIC ISLANDER ハワイ先住民、その他太平洋上の島民
☐ WHITE 白人

6. SEX 性別 (Check one): (どちらか選ぶ) ☐ MALE 男性 ☐ FEMALE 女性	7. DATE OF BIRTH: 誕生日	8. CITY OF BIRTH: 出生地	9. STATE OF BIRTH: 出生州	10. BIRTH COUNTRY: 出生国

11. US CITIZEN *(Check)*: アメリカ合衆国市民 (チェックを入れる) ☐ YES はい ☐ NO いいえ

12. DUAL CITIZENSHIP 多重国籍 *(Check)*: ☐ YES はい ☐ NO いいえ
CITIZENSHIP IF OTHER THAN US *(Country)*: アメリカ国籍以外の場合 (国名):

U.S. Citizen Minimum Documentation Required 米国市民の必要書類：

By Birth - Social Security No and/or State ID/Drivers License. 米国出生者の場合 - 社会保障番号、州身分証または運転免許証
Naturalized - Certification Number, Petition Number, Date, Place and Court, United States passport number, Social Security No and/or State ID/Drivers License.
帰化市民の場合 - 証明書番号、ビザ申請書番号、日付、場所、法廷、米国パスポート番号、社会保障番号、州身分証または運転免許証
Derived - Parent's certification number, Social Security No. and/or State ID/Drivers License.
派生市民の場合 - 両親の証明番号、社会保障番号、州身分証または運転免許証
Alien Minimum Documentation Required: 在留外国人の必要書類：
Registration Number, Expiration date, Date of entry, Port of entry. 登録番号、有効期限、入国日、通関手続地

13. IDENTITY SOURCE DOCUMENTS PRESENTED: 身分証明のための提出書類	14. DOCUMENT NUMBER: 申請書番号	15. ISSUED BY STATE/ COURT: 発行した州／裁判所	16. ISSUED BY COUNTRY: 発行した国	17. ISSUED: 発行日	18. EXPIRES: 有効期限
☐ Social Security No. 社会保障番号			United States 米国		
☐ State ID/Driver's License 州身分証／運転免許証			United States 米国		
☐ Passport No. パスポート番号					
☐ Certification Number and Petition Number 証明書番号 ビザ申請書番号					
☐ Derived - Parent's Certification Number: 派生市民の子 - 両親の証書番号			United States 米国		
☐ Alian Registration No. 在留外国人登録番号			United States 米国		

	Date of Entry: 入国日	Port of Entry: 入国所

OTHER APPROVED IDENTITY SOURCE DOCUMENTS: その他認められている身分証明可能な書類

☐					
☐					

19. WEIGHT 体重 *(Pounds)* ポンド:

20. HEIGHT 身長 *(Inches)* インチ:

21. HAIR COLOR 髪の色 *(Check one)* チェックを入れる:
☐ Blond 金髪 ☐ Brown 茶髪 ☐ Black 黒髪 ☐ Gray 白髪 ☐ Red 赤毛
☐ White 白髪 ☐ Silver 銀髪 ☐ Aubum 赤褐色 ☐ Bald はげ頭

22. EYE COLOR 瞳の色 *(Check one)* チェックを入れる:
☐ Brown 茶 ☐ Green 緑 ☐ Blue 青 ☐ Hazel ハシバミ色
☐ Black 黒 ☐ Gray 灰色 ☐ Violet 紫 ☐ Unknown 不明

23. HOME ADDRESS (*Include city, state, zip code*): 住所（郵便番号、州（県）、市を含む)

HOME PHONE *(Include Area Code)*: 電話番号（市外局番含む)

24. BASE SPONSOR'S NAME: 基地内保証人の名前
CAMP SERVICES CAMP DIRECTOR Ricky Gates

SPONSOR PHONE *(Include Area Code)*: 保証人の電話番号（市外局番含む)
098-970-7317 / 2612

EMPLOYMENT ACTIVITY INFORMATION 雇用状況情報

25. EMPLOYER NAME AND ADDRESS (*Include city/state/zip code*):
雇用者名と住所（郵便番号、州 (県)、市を含む）

EMPLOYER PHONE 雇用者の電話番号:
(*Include Area code*) (市外局番含む)

26. SUPERVISOR NAME AND ADDRESS (*Include city/state/zip code*):
責任者名と住所（郵便番号, 州 (県), 市を含む）
CAMP SERVICES CAMP DIRECTOR Ricky Gates

SUPERVISOR PHONE 責任者電話番号:
(*Include Area code*) (市外局番含む)
098-970-7317 / 2612

27. Check the applicable box for WORK HOURS box or check the OTHER box and enter the work hours, then check the applicable box for WORK DAYS:
該当する勤務時間帯を選択し、選択肢にない場合はOTHER（その他）にその時間を記入し、該当するWORK DAYS（曜日）を選択する。

WORK HOURS: 勤務時間 ☐ 0600-1800 ☐ 0800-1700 ☐ OTHER その他 _____

WORK DAYS: 勤務日 ☐ SN (日) ☐ M (月) ☐ T (火) ☐ W (水) ☐ TH (木) ☐ F (金) ☐ ST (土)

PRIOR FELONY CONVICTIONS 過去に犯した犯罪

28. Have you ever been convicted of a Felony?
有罪判決を受けたことがありますか？ ☐ YES はい ☐ NO いいえ _____**Initial** イニシャル

REQUIREMENT TO RETURN LOCAL POPULATION ID CARD 現地身分証返却時の必要事項

29. I understand that I am required to return my Local Population Identification Card to the Base Pass Office when it expires or if my employment is terminated for any reason. _____ ***(Initial)*** (イニシャル)
私は何らかの理由で雇用が終了またはパスの有効期限が切れた場合、基地内パス発行事務所に必ず現地身分証を返却しなければならない事を理解しています。

AUTHORIZATION AND RELEASE AND CERTIFICATION 許可、免除、認証

30. I hereby authorize the DOD/DON and other authorized Federal agencies to obtain any information required from the Federal government and/or state agencies, including but not limited to, the Federal Bureau of Investigation (FBI), the Defense Security Service (DSS), the U.S. Department of Homeland Security (DHS).
連邦捜査局、国防安全保障局、合衆国国土安全保障省などの連邦政府そして各州当局から、米国国防総省・米国合衆国海軍省とその他の認定されている連邦機関が必要とする情報の取得をここに許可します。

I have been notified of DON right to perform minimal vetting and fitness determination as a condition of access to DON installation/facilities. I understand that I may request a record identifier; the source of the record and that I may obtain records from the State Law Enforcement Office as may be available to me under the law. I also understand that this information will be treated as privileged and confidential information.
私は米国海軍省の施設・建物内への入域の際、適性判断等の最低限の調査が米国合衆国海軍省の権限で行われる事を知っています。法の下で、私が州法執行機関から記録や記録識別子を入手出来る事を理解しています。そして、その情報は秘匿の機密情報として扱われると理解しています。

I release any individual, including records custodians, any component of the U.S.Government or the individual State Criminal History Repository supplying information, from all liability for damages that may result on account of compliance, or any attempts to comply with this authorization. This release is binding, now and in the future, on my heirs, assigns, associates, and personal representative(s) of any nature. Copies of this authorization that show my signature are as valid as the original release signed by me. 各個人、情報管理者、米国政府各省庁および各州の重犯罪史情報保管所から、法令を厳守する為、もしくはこの権限の執行のために起こった損害賠償を免除します。この免除は現在から将来に至るまで相続者、任命者、関連者、あらゆる種の代理人に適用されます。この権限の複製は私の署名した原本の日付より有効です。

FALSE STATEMENTS ARE PUNISHABLE BY LAW AND COULD RESULT IN FINES AND/OR IMPRISONMENT UP TO FIVE YEARS.
虚位陳述は法律によって５年の禁固刑または罰金に課せられます。

BEFORE SIGNING THIS FORM, REVIEW IT CAREFULLY TO MAKE SURE YOU HAVE ANSWERED ALL QUESTIONS FULLY AND CORRECTLY.
全ての質問に正確に答えているか署名する前に丁寧に確認してください。

I DECLARE UNDER PENALTY OF PERJURY THAT THE SATEMENTS MADE BY ME ON THIS FORM ARE TRUE, COMPLETE AND CORRECT.
私は不実記載における罰則および偽証罪の適用する条件のもとに、この陳述書に記入されたことが真実で完全で正確である事を宣言します。

DATE 日付 _____ SIGNATURE 署名 _____

FINAL DETERMINATION ON YOUR ACCESS: The Base Commanding Officer has final authority for determination on granting physical access to DON controlled installations/facilities under his/her jurisdiction.
基地内入域の最終決定権：米国合衆国海軍省の管轄する施設と建物への入域の最終決定権は基地司令官にあります。

BELOW COMPLETD BY BASE REGISTRAR PERSON CONDUCTING IDENTY PROOFING and NCIC CHECK
下記の項目は基地内記録管理人によって執行されるNCIC確認と身元確認により記入される

31. INFORMATION VERIFIED BY: 情報確認者：	32. ENTERED IN C/S SYSTEM BY: 情報記入者：	33. PASS ISSUE DATE: 許可証発行日：	34. PASS EXPIRATION DATE: 許可証の満了日：

35. NCIC CHECK PERFORMED BY: NCIC 確認実行者：	36. RESULTS OF NCIC CHECK: NCIC確認の結果	37. RESULTS OF LOCAL RECORDS CHECK: 現地記録の結果
	☐ NO RECORDS 記録なし ☐ RECORDS IDNETIFIER 記録識別子あり RECORDS NUMBER 記録番号：	☐ NO RECORDS 記録なし ☐ RECORDS IDNETIFIER 記録識別子あり RECORDS NUMBER 記録番号：

Office of Under Secretary of Defense Directive-Type Memorandum (DTM) 09-012, "Interim Policy Guidance for DoD Physical Access Control," December 8, 2009. DTM 09-012 requires that DoD installation government representatives query the National Crime Information Center (NCIC) and Terrorist Screening Database to vet the claimed identity and to determine the fitness of non-federal government and non-DoD-issued card holders (i.e. visitors) who are requesting unescorted access to a DoD installation. The minimum criteria to determine the fitness of a visitor is: 1) not on a terrorist watch list; 2) not on an DoD installation debarment list; and 3) not on a FBI National Criminal Information Center (NCIC) felony wants and warrants list. Additionally, SECNAV Memo, Policy for Sex Offender Tracking and Assignment and Access Restrictions within the Department of the Navy, of 7 Oct 08 and OPNAVINST 1752.3 established the Navy's policy on sex offenders, requiring Region Commanders (REGCOMs) and Installation Commanding Officers (COs) to prohibit sex offender access to DoN facilities and Navy owned, leased or PPV housing. This form describes the authority and purpose to collect and share the required information; and identifies the applicant/visitor and sponsor; and authorizes the DoD to perform the minimum vetting and fitness determination criteria. A favorable response on the vetting and fitness determination is required to receive access to DOD-controlled installation/ facilities.