記入例

申請日	2026	年	6	月	1	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	2026	年	6	月	15	日	9	時～	15	時
	第２希望	2026	年	6	月	17	日	11	時～	17	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 9 時～ 12 時 / 第２希望 13 時～ 15 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	北谷　太郎	入域者合計人数	３名
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	チャタン　タロウ	日本	40	✓	✓	✓	
2	チャタン　ハナコ	日本	50	✓	✓	✓	
3	オキナワ　ジロウ	日本	60	✓	✓	✓	
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	オキナワ　ジロウ	○○○	○○○	○○○	○
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

記入例 「　　」マカ一部に記入.

CUI (When filled in)

OMB 0703-0061
07/31/2027

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x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・部隊内で扱われる情報、施設と設備、また国防総省、米国海軍と米国海兵隊の安全責任範囲内口の地域では安全責任のため、指定された人口の生体認証データベースと、それらに関連するデータ処理・情報事業サービスを使用して特定の個人を認証し確認し、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に、バッジを発行、紛失したバッジの再発行、離職の際のパスの回収、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。しかし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。

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

無い場合空き

1. LAST NAME: 姓	2. FIRST NAME: 名	3. MIDDLE NAME: ミドルネーム	4. NAME SUFFIX: 敬称
CHATAN	Taro		☐ 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):	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
☒ MALE 男性 ☐ FEMALE 女性	14 May 1971	Chtan-cho	Nakagami-gun	Japan

11. US CITIZEN (Check): アメリカ合衆国国民	12. DUAL CITIZENSHIP 多重国籍 (Check):	CITIZENSHIP IF OTHER THAN US (Country): アメリカ国籍意外の場合 (国名):
☐ YES はい ☒ NO いいえ	☐ YES はい ☒ NO いいえ	

市町村

県または郡

U.S. Citizen Minimum Documentation Required アメリカ合衆国国民の必要書類：
By Birth - Social Security No and/or State ID/Drivers License. 米国出生者 - 社会保障番号か、州番号／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.
市民権取得者 - 証明書番号、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、もしくは州の身分証明証か運転免許証
Derived - Parent's certification number, Social Security No. and/or State ID/Drivers License.
帰化市民の子 - 両親の証明番号、社会保障番号、もしくは州番号か運転免許証
Allen Minimum Documentation Required: 在留外国人の必要書類：
Registration Number, Expiration date, Date of entry, Port of entry. 申請番号、有効期限、入国日、入国所

13. IDENTITY SOURCE DOCUMENTS PRESENTED: 身分証明のための提出書類	14. DOCUMENT NUMBER: 書類番号	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 ID／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 請願書番号					
☐ Derived - Parent's Certification Number: 帰化市民の子 - 両親の証明番号			United States 米国		
☐ Allan 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

☑ My Number Card	番号	どちらかを記入	マイナンバー	
☑ Driver's License	番号		運転免許証番号	

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:	22. EYE COLOR 瞳の色 (Include one) チェックを入れる:
65 k g	173 c m	☐ 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	☒ 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、県、市を含む）	HOME PHONE (Include Area Code): 電話番号（市外局番含む）
〒904-1010 #751-1, Miyagi, Chatan-cho, Nakagami-gun, Okinawa, Japan	090-1111-2222
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

Controlled By: DoN
CUI Category: PRVCY
LDC: FEDCON
POC: Le'Ron Lawrence, leron.a.lawrence.civ@us.navy.mil, 703-601-0604

23と同じ、住所、(雇用者という記載は無視する)

本人の電話番号

CUI (When filled in)

OMB 0703-0061
07/31/2027

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、県、市を含む）
CHATAN, Taro 〒904-1010 #751-1, Miyagi, Chatan-cho, Nakagami-gun, Okinawa, Japan

EMPLOYER PHONE 雇用者の電話番号:
(*Include Area code*) (市外局番含む)
090-1111-2222

26. SUPERVISOR NAME AND ADDRESS (*Include city/state/zip code*): 責任者名と住所（郵便番号, 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、さらに該当するWORK DAYS（曜日）も選択する。

WORK HOURS: ☐ 0600-1800 ☒ ~~0800-1700~~ ☐ OTHER ＿＿＿＿＿＿
勤務時間 その他

WORK DAYS: ☒ 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

TC Initial イニシャル

当日の曜日を選択.

REQUIREMENT TO RETURN LOCAL POPULATION ID CARD 現地身分証を返却する為の責任事項

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. TC *(Initial)* (イニシャル)
私は何らかの理由で雇用期間が終了もしくは現地身分証明証の有効期限が切れた場合、基地内入域許可証発行事務所にその身分証明証を必ず返却します。

AUTHORIZATION AND RELEASE AND CERTIFICATION 権限、免責と証明

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).
私はここに、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あらゆる情報を連邦捜査局、国防安全保障局、合衆国国土安全保障省などの連邦政府や各州当局から取得する事を許可します。

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、適性判断と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らされています。私は州法執行機関より入手した記録と記録識別子を法のもとに私が入手出来ると理解しています。また、私はその情報を特権的な機密情報として扱うべきであることを理解しています。

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. 私は法令遵守の結果よる全ての損害賠償と、この権限を遵守する為のいかなる試みを、米国合衆国または各州の重罪歴保管所の情報提供管理者を含めたあらゆる個人から免除します。この免責は現在から将来に至るまで相続者、任命者、関連者、あらゆる性質の人格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.
この様式に署名する前に、全ての質問に確実に正確に答えているか丁寧に確認します。
I DECLARE UNDER PENALTY OF PERJURY THAT THE SATEMENTS MADE BY ME ON THIS FORM ARE TRUE, COMPLETE AND CORRECT.
私はこの様式の陳述が真実で完全で正確である事を、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宣言します。

この書類を作成した日付

DATE 日付 15May2026 SIGNATURE 署名 ＿＿＿＿＿＿

日本語可.

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者：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 確認執行者：	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, DoD Manual 5200.08 VOLUME 3, PHYSICAL SECURITY PROGRAM: "ACCESS TO DOD INSTALLATIONS," January 2, 2019. The DoD Manual requires 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.

Controlled By: DoN
CUI Category: PRVCY
LDC: FEDCON
POC: Le'Ron Lawrence, leron.a.lawrence.civ@us.navy.mil, 703-601-0604