

صورة

Photo



سفارة المملكة العربية السعودية

كانبرا

القسم القنصلي

Royal Embassy of Saudi Arabia

Canberra

Consular Section

الباركود:

Barcode:

First Name: Middle Name: Surname:

Mother's name:

Date of Birth: Place of Birth:

Previous Nationality: Present Nationality:

Place of Issue: Passport No:

Date of Expiry: Date of Issue:

Sex: Marital Status:

Female Male أنثى ذكر Married Single عازب متزوج

Religion:

Occupation: Qualification:

Home Address and Telephone and Mobile No:

E-mail Address:

Business Address and Telephone No:

Purpose of Travel: الغاية من السفر:

عمل <input type="checkbox"/>	إقامة <input type="checkbox"/>	دراسية <input type="checkbox"/>	عمرة <input type="checkbox"/>	حج <input type="checkbox"/>
Employment <input type="checkbox"/>	Residence <input type="checkbox"/>	Student <input type="checkbox"/>	Umrah <input type="checkbox"/>	Hajj <input type="checkbox"/>
دبلوماسية <input type="checkbox"/>	خاصة <input type="checkbox"/>	شخصية <input type="checkbox"/>	مرافق <input type="checkbox"/>	تمديد عودة <input type="checkbox"/>
Diplomat <input type="checkbox"/>	Special <input type="checkbox"/>	Personal <input type="checkbox"/>	Escort <input type="checkbox"/>	Re-Entry <input type="checkbox"/>
مرور <input type="checkbox"/>	سياحة <input type="checkbox"/>	تجارية <input type="checkbox"/>	رجال أعمال <input type="checkbox"/>	حكومية <input type="checkbox"/>
Transit <input type="checkbox"/>	Tourism <input type="checkbox"/>	Commerce <input type="checkbox"/>	Businessmen <input type="checkbox"/>	Government <input type="checkbox"/>
زيارة عمل <input type="checkbox"/>	زيارة عائلة <input type="checkbox"/>	زيارة عمل مؤقتة <input type="checkbox"/>		
Work Visit <input type="checkbox"/>	Family Visit <input type="checkbox"/>	Temporary Work Visit <input type="checkbox"/>		

Method of Payment: Bank Check: [] Money Order: []

Name and Address of Company or Individual you are meeting in the kingdom:

Travel Information: معلومات السفر:

Date of arrival in Saudi Arabia: Via Airline: Flight No:

Destination: Port of Entry:

Duration of Stay in the Kingdom:

اسم المحرم: صلته:

Name of traveling companion: Relationship to you of traveling companion:

*** Application must be filed out its entirety ***

I, the undersigned hereby certify that:

- I agree to have my fingerprints taken and my retinal scanned.
- All the information provided is correct. I will abide by the Laws of the kingdom during the period of my residence .
- أنا الموقع أدناه أوافق على اخذ بصمة الأصابع وقزحية العين.
- أقر بأن كل المعلومات التي دونتها صحيحة وساكون ملتزما بقوانين المملكة أثناء فترة وجودي بها.

التاريخ:

التوقيع:

الاسم:

Name: Signature: Date:

For official use only: للاستعمال الرسمي: