



No. _____

የኢ.ሚ.ግ.ሬ.ሽንና የዜግነት ጉዳይ ዋና መምሪያ
MAIN DEPARTMENT FOR IMMIGRATION & NATIONALITY AFFAIRS
የማመልከቻ ቅጽ/ APPLICATION FORM

ፓስፖርት
PASSPORT

የይለፍ ሰነድ
LAISSEZ-PASSER

ሀጂና ዑምራ
PILGRIM

ቅያሬ
REISSUE

የስተውሉ /NB/

- ይህ የማመልከቻ ቅጽ መሙላት የሚችለው ኢትዮጵያዊ ብቻ ነው።
THIS APPLICATION FORM IS TO BE FILLED BY ETHIOPIAN ONLY.
- ከአንድ በላይ በሆነ የኢትዮጵያ የጉዞ ሰነድ መጠቀም ከሀጂና ዑምራ ተጓጉሮች በስተቀር በጥቅብ የተከለከለ ነው።
TO USE MORE THAN ONE TRAVEL DOCUMENT IS STRICTLY PROHIBITED EXCEPT PILGRIM.
- የይለፍ ሰነድ ፓስፖርት ለሌለውና ከውጭ ወደ አገሩ ለሚመለስ ኢትዮጵያዊ ይሰጣል።
LAISSEZ-PASSER SHALL BE ISSUED TO AN ETHIOPIAN WHO IS NOT HOLDING A PASSPORT AND IS RETURNING FORM ABROAD

1. የአመልካች /APPLICANT/

ሥም : _____
 NAME : _____
 የአባት ስም : _____
 FATHER'S NAME : _____
 የአያት ስም : _____
 GRAND FATHER'S NAME: _____
 ፆታ/SEX/ ወንድ/MALE የትውልድ ዘመን ቀን /ወር /ዓ.ም. _____ የትውልድ ቦታ _____
 ሴት/FEMALE DATE OF BIRTH DD ____ /MM ____ /YYYY ____ PLACE OF BIRTH _____
 ቁመት _____ የዓይን ቀለም _____ የፀጉር ቀለም _____ ሥራ _____
 HEIGHT _____ COLOUR OF EYES _____ COLOUR OF HAIR _____ OCCUPATION _____
 የቀድሞ ፓስፖርት ቁጥር _____ የተሰጠበት ቦታ _____ አገልግሎቱ የሚያበቃበት ጊዜ _____
 PREVIOUS PASSPORT NO _____ PLACE OF ISSUE _____ VALID UNTIL _____

2. የአመልካች ቤተሰብ /FAMILY INFORMATION/

የአባት ሙሉ ሥም _____ FATHER'S FULL NAME	የእናት ሙሉ ሥም _____ MOTHER'S FULL NAME
የትውልድ አገር/ COUNTRY OF BIRTH : _____	የትውልድ አገር/ COUNTRY OF BIRTH : _____
ከተማ/ CITY OF BIRTH: _____	ከተማ/ CITY OF BIRTH: _____
ዜግነት / NATIONALITY: _____	ዜግነት / NATIONALITY: _____
አድራሻ/ CURRENT ADDRESS _____	አድራሻ/ CURRENT ADDRESS _____

3. የጋብቻ ሁኔታ /MARITAL STATUS/

ያላገባች ያገባች ሌላ ካለ _____
 SINGLE MARRIED IF OTHER, SPECIFY : _____

4. የመኖሪያ አድራሻ /RESIDENCE ADDRESS /

<u>አገር ውስጥ /LOCAL</u>	<u>ውጭ አገር /ABROAD</u>
ክልል / REGION : _____	አገር / COUNTRY: _____
ዞን/ ZONE : _____	አድራሻ / ADDRESS: _____
ወረዳ/ክፍለ ከተማ/ WOREDA/K.KETEMA: _____	ከተማ / CITY: _____
ቀበሌ/ KEBELE: _____	ክልል / STATE: _____ ZIP CODE _____
የቤት ቁጥር/ HOUSE NO. : _____	ስልክ / DAY TIME TEL. _____ EVENING TEL. _____
ስልክ ቁጥር/ PHONE NO. : _____	ኢ.ሜል/ Email _____

5. ማመልከቻ የቀረበው /APPLICATION PRESENTED BY /

አመልካች ወላጅ ተወካይ ሞግዚት
 APPLICANT PARENT PROXY GUARDIAN

I, THE UNDERSIGNED DECLARE THAT THE ABOVE STATEMENTS ARE COMPLETE, TRUE AND CORRECT TO THE BEST OF MY KNOWLEDGE.

ሙሉ ስም _____ ፊርማ _____ ቀን _____
 FULL NAME SIGNATURE DATE