

中华人民共和国 (H1) 护照/旅行证申请表

(请用正楷逐项填写、勿留空白)

制证专用		新护照种类及号码			
		有效期至			
		签发日期			
姓 名	姓		名		照片粘贴处 请交4张 2英寸 近期、正面、免冠 彩色照片
	拼音		别名		
出生日期	年 月 日		性别	<input type="checkbox"/> 男 / <input type="checkbox"/> 女	
出生地点	省(自治区/直辖市)		民族		
原证照种类	<input type="checkbox"/> 因私护照 <input type="checkbox"/> 因公(普通)护照 <input type="checkbox"/> 其他		原证照签发机关		
原证照号码			原证照有效期至	年 月 日	
原证照签发日期	年 月 日				
国内详细住址			家庭电话	()	
是否持有因公护照	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		出国前职业		
出国前工作单位					
现住址			日间联系电话	()	
现职业及任职单位			最便于联系传真号码	()	
居留/工作证种类	<input type="checkbox"/> “绿卡” <input type="checkbox"/> 学习签证(F) <input type="checkbox"/> 访问签证(B) <input type="checkbox"/> 工作签证(B) <input type="checkbox"/> 社会安全卡 <input type="checkbox"/> 其他: _____		居留/工作证件号码		
申请事项	<input type="checkbox"/> 换发 <input type="checkbox"/> 补发 <input type="checkbox"/> 从未有过护照,首次申请		<input type="checkbox"/> 因私护照 <input type="checkbox"/> 因公护照 <input type="checkbox"/> 一年有效旅行证 <input type="checkbox"/> 二年有效旅行证		
申请原因	<input type="checkbox"/> 护照过期 <input type="checkbox"/> 护照不能延期 <input type="checkbox"/> 护照遗失 <input type="checkbox"/> 护照破损 <input type="checkbox"/> 其他: _____				

请 接 填 背 面

领事官员专用	受 理	
	审 批	
	备 注	

此表可复印使用 / This form may be copied.

1.此次离开中国的时间及持用证件情况	<input type="checkbox"/> 我于_____年_____月持_____号护照(证件)申办外国签证后合法出境。 <input type="checkbox"/> 我于_____年_____月非法出境, 经过_____国家(地区)来美。出境时, 我没有持用任何护照等出境证件。				
2.此次来到居住国时间及持用证件情况	<input type="checkbox"/> 我于_____年_____月持_____号护照(证件)合法进入美国。 <input type="checkbox"/> 我于_____年_____月持_____号护照(证件)非法进入美国。 <input type="checkbox"/> 我于_____年_____月未持任何证件非法进入美国。				
3.在中国及居住国有无犯罪?	<input type="checkbox"/> 无。 <input type="checkbox"/> 有, 说明情况:				
4.最近一次回中国的日期及目的	<input type="checkbox"/> 我最近一次因_____于_____年_____月曾回到中国。 <input type="checkbox"/> 我离开中国后一直未回中国。				
5. 有无被拒绝入境中国的记录?	<input type="checkbox"/> 从未被拒绝。 <input type="checkbox"/> 曾被拒绝, 说明经过:				
6. 有无加入外国国籍或持用外国护照?	<input type="checkbox"/> 我从未加入外国国籍, 我仍是中国公民。 <input type="checkbox"/> 我于_____年加入_____国国籍。 <input type="checkbox"/> 我持有_____号_____国护照。				
家庭成员	亲属关系	姓名	现住址	是否有外国国籍	是否有外国永久居留权
	父			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	母			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	夫/妻			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	子女			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
其他声明内容					

我保证以上内容全部属实, 由此引起的一切责任, 均由我本人承担。

申请人中文签名:

申请人日期: 年 月 日