



طلب تأثيرة VISA APPLICATION FORM

سكفارة سلطنة جمان

Embassy of the Sultanate of Oman

واشنط*ن* Washington (القسم القنصل) Consular Section

Full Nome ————————————	الاسم بالكامل
Profession ————————————————————————————————————	المهنة
Place & Date of Birth	مكان وتاريخ الولادة
	الجنبية
Passpori No.	دقم الجواز
Place & Date of Issue ———————————————————————————————————	مكان وتاريخ الاصدار
Expiration Date ————————————————————————————————————	تاريخ الانتهاء
Permaneni Address	العنوان الدائم
Name of firm or organization represented	اسم المؤسسة أو الشركة التي يمثلها
Visit sponsored by	الزيارة تحت كفالة ــــــــــــــــــــــــــــــــــــ
Letter of recommendation from employer	خطاب توصية من جهة العمل
Purpose of visit to Oman	الفوض من الزيادة ــــــــــــــــــــــــــــــــــــ
Name & Address of sponsor in Oman	اسم وعنوان المرجع في عمان
Particulars of family members if accompanying	التفاصيل الخاصة بأفواد العائلة
Name, relationship and age	الاسم والقرابة والعمر
Length of stay in Oman	مدة الاقامة ف عمان
I solemnly declare that the information given in this application is correct, and that I have sufficient funds to cover the expenses of my stay in Oman.	أتمهد بأن التفاصيل المذكورة ف هذا الطلب صحيحة ودقيقة ولدى الامكانيات المادية الكافية لتفطية نفقات اقامق ف عمان
Signature	التوقيع
Date	التاريخ
	للاستعمال الوسعر
Granted Visa No.	FICIAL USE ONLY
Dated	التاريخ ــــــــــــــــــــــــــــــــــــ
Length of Stay	القنصل القنصل
Ref	الرجع ــــــــــــــــــــــــــــــــــــ
Note: Present this application with 2 recent photos.	_
	and the contract of the second