



سفارة المملكة العربية السعودية  
واشنطن  
القسم القنصلي

Royal Embassy of Saudi Arabia  
Washington  
Consular Section

<b>First Name:</b>	<b>Middle Name:</b>	<b>Last Name:</b>	<b>الإسم الكامل:</b>
<b>Mother's Name:</b>	<b>إسم الأم:</b>		
<b>Date of Birth:</b>	<b>تاريخ الولادة:</b>	<b>Place of Birth:</b>	<b>محل الولادة:</b>
<b>Previous Nationality:</b>	<b>الجنسية السابقة:</b>	<b>Present Nationality:</b>	<b>الجنسية الحالية:</b>
<b>Place of Issue:</b>	<b>محل الإصدار:</b>	<b>Passport No:</b>	<b>رقم الجواز:</b>
<b>Expiration Date:</b>	<b>تاريخ انتهاء صلاحية الجواز:</b>	<b>Date of Issue:</b>	<b>تاريخ الإصدار:</b>
<b>Sex:</b>	<b>الجنس:</b>	<b>Marital Status:</b>	<b>الحالة الاجتماعية:</b>
Female Male	أنثى ذكر	Married Single	عازب متزوج
<b>Religion:</b>	<b>الديانة:</b>		
<b>Profession:</b>	<b>المؤهل العلمي:</b>	<b>Qualification:</b>	<b>المهنة:</b>
<b>Home Address and Telephone No.:</b>			<b>عنوان المنزل ورقم التلفون:</b>

<b>E-mail Address:</b>	<b>البريد الإلكتروني:</b>
<b>Business Address and Telephone No:</b>	<b>عنوان الشركة (المؤسسة) ورقم التلفون:</b>

<b>Purpose of Travel:</b>	<b>الغاية من السفر:</b>
Employment <input type="checkbox"/> إقامة <input type="checkbox"/> دراسية <input type="checkbox"/> عمرة <input type="checkbox"/> حج <input type="checkbox"/> دبلوماسية <input type="checkbox"/> خاصة <input type="checkbox"/> شخصية <input type="checkbox"/>	شخصية <input type="checkbox"/>
Re-Entry <input type="checkbox"/> مرور <input type="checkbox"/> سياحة <input type="checkbox"/> تجارية <input type="checkbox"/> رجال اعمال <input type="checkbox"/> حكومية <input type="checkbox"/> زيارة عمل <input type="checkbox"/> زيارة عائلة <input type="checkbox"/>	Family Visit <input type="checkbox"/>

<b>Method of Payment: Company Check: [ ] Money Order: [ ]</b>	<b>طريقة الدفع:</b>
<b>Name and Address of Company or Individual invitee in the Kingdom:</b>	<b>اسم وعنوان الشركة أو اسم الشخص الداعي وعنوانه بالمملكة:</b>

<b>Travel Information:</b>	<b>معلومات السفر</b>	
<b>Date of arrival in Saudi Arabia:</b>	<b>Via Airline:</b>	<b>Flight No:</b>
<b>City of Embarkation:</b>	<b>Port of Entry:</b>	
<b>Duration of Stay in the Kingdom:</b>		

<b>Name of traveling companion:</b>	<b>اسم المحرم:</b>
<b>Relationship of the person traveling with:</b>	<b>صلته:</b>

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

I, the undersigned, hereby certify that:

- I agree to have my fingerprints taken and my retinal scanned. أنا الموقع أدناه اوافق على اخذ بصمة الاصابع وقزحية العين
  - All the information provided is correct. I will abide by the laws of the Kingdom during the period of my residence. أقر بأن كل المعلومات التي دونتها صحيحة وسأكون ملتزماً بقوانين المملكة أثناء فترة وجودي بها.
- التاريخ: التوقيع: الإسم:

<b>Name:</b>	<b>Signature:</b>	<b>Date:</b>
--------------	-------------------	--------------