مشخصات میهمان به فارسی و انگلیسی (تکمیل تمام سوالات الزامی است)

English:	فارسی:
Sex: Male	جنسیت:
Surname: Alabbad	نام خانوادگی:
Name: Hassan	نام:
father's name Abdullah	نام پدر :
Group / Single :single	گروهی / فردی: تکی
Date of birth: 07/11/1993	تاریخ تولد:
Place of birth: Saudi Arabia	محل تولد:
Nationality: Saudi	ملیت:
Previous nationality: Saudi	تابعیت قبلی:
Type of Visa: T	نوع روادید : درمان
Type of passport: Ordinary	نوع گذرنامه: عادی
Type Of Entry: 1 entry	نوع ورود: یک بار
Place Of visa to be issued: Canada	محل اخذ روادید:
Duration stay in Iran: 40 days	مدت اقامت در ایران:
Passport No: U156593	شماره پاسپورت:
Date of passport issue: 12/04/2017	تاریخ صدور پاسپورت:
Date of passport expiry: 24/12/2026	تاریخ انقضاء پاسپورت:
Occupation: Resettlement counselor	شغل:
marital status: Single	وضعیت تاهل:

طبق اعلام کمیسیون از تاریخ 07/20/1395 تمامی اطلاعات تماس وارد شده باید مربوط به فرد متقاضی روادید باشد در غیر اینصورت درخواست ها رد خواهد شد.

تلفن ثابت:	
تلفن همراه:	+15066099969
پست الکترونیک:	hasan2110@hotmail.com
آدرس محل سکونت :	787 old black river road Saint John NB

برنامه های سفر:

لطفاً تاریخ ها را به صورت شمسی وارد کنید.		
تاریخ ورود:	**شهر:**	**هتل :**
تاریخ خروج:	**شهر:**	**فرودگاه :**
*****فرودگاه خروج از کشور باشد توجه: آخرین ردیف از برنامه سفر باید مربوط به زمان و مکان*****		
مشخصات میزبان ایرانی (دعوت کننده):		
نام:	**نام خانوادگی:**	
کشور محل تولد:		
شهر محل سکونت:		
شهر محل کار:		

اینجانب..... شماره ملی .....متقاضی درخواست روادید متعهد میشود : نامبرده ..... بیمار ..... می باشد و در طول اقامت و درمان در ایران ، مسائل اخلاقی و قوانین جمهوری اسلامی ایران را رعایت نموده و مطالب فوق را با دقت و صداقت تکمیل نموده و مسئولیت هرگونه اشتباه بعهده اینجانب میباشد.

بیمارستان / میزبان / دفتر خدمات مسافرت هوایی و جهانگردی:.....

مهر و امضاء

در قبال صدور حتمی ویزا تعهدی ندارد ، کد رهگیری وزارت امور خارجه در اختیار مسافر قراد داده و خدمات شرکت به صورت کامل انجام شده تلقی می گردد ..