

# 旅券(パスポート)申請書等請求書

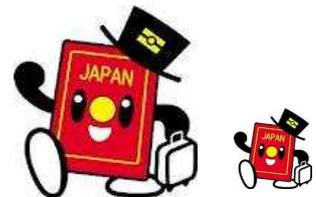
請求日: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

☞ 該当する欄にチェックしてください。

<input type="checkbox"/> 通常の申請 (申請書の請求のみ)
<input type="checkbox"/> 遠隔地にお住まいの方の郵送による仮申請 (申請書, 仮申請要領の請求) <<対象地域>> ①NY州コロンビア郡・グリーン郡・デラウェア郡以北, ②NJ州マーサー郡・マンモス郡以南, ③PA州, ④DE州, ⑤MD州, ⑥WV州, ⑦プエルトリコ, ⑧バージン諸島, にお住まいの方。
<input type="checkbox"/> 当館での受領
<input type="checkbox"/> 一日領事館での受領 <input type="checkbox"/> フィラデルフィア <input type="checkbox"/> ピッツバーグ <input type="checkbox"/> バッファロー <input type="checkbox"/> ロチェスター <input type="checkbox"/> チャールストン <input type="checkbox"/> プエルトリコ

請求方法	下欄の所要事項にご記入の上, 返信用封筒(9×12インチ。住所, 氏名を明記し, 1ドル57セント分の切手を貼付してください。)とともに送付してください。
------	---

宛先	<p>Consulate General of Japan          旅券係          299 Park Avenue, New York, NY 10171</p>
----	---



☞ 下欄に記入してください。

	1		2		3	
	氏	名	氏	名	氏	名
ふりがな						
氏名 (戸籍上の氏名)						
生年月日	西暦	年 月 日 (満 歳)	西暦	年 月 日 (満 歳)	西暦	年 月 日 (満 歳)
現住所	(Street)		(City/County)		(State)	(Zip Code)
連絡先	<input type="checkbox"/> 自宅 ( ) -		<input type="checkbox"/> 勤務先 ( ) -			
	<input type="checkbox"/> 携帯 ( ) -		<input type="checkbox"/> その他 ( ) -			
入手希望 申請書等	<input type="checkbox"/> 10年用旅券申請書 ( 名分)		<input type="checkbox"/> 記載事項変更旅券申請書 ( 名分)			
	<input type="checkbox"/> 5年用旅券申請書 ( 名分)		※ 20歳未満の方は5年旅券のみ			
	<input type="checkbox"/> 紛失一般旅券等届出書 ( 名分)					

【官庁記載欄】	接受・発送日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 仮申請 > 可・否 _____ 18歳未満 _____	申請書 【10年× _____】 【5年× _____】 【変更× _____】
---------	--	---