



# KINGDOM OF CAMBODIA

Nation Religion King

## VISA APPLICATION FORM

### 査証申請書

Photo  
写真  
4 × 6

#### HONORARY CONSULATE OF CAMBODIA IN OSAKA, JAPAN

在大阪カンボディア王国名誉領事館

Surname: 姓		Present occupation: 職業				
First name: 名		Workplace: 勤務先				
Name in Kanji: 姓名を漢字で書く		Phone: 電話番号 ( )				
Sex: 性別 <input type="checkbox"/> Male 男 <input type="checkbox"/> Female 女						
Date of birth: / / 生年月日 日 月 年		Place of residence: 現住所				
Place of birth: 出生地		Phone: 電話番号 ( ) Fax: ファクス番号 ( )				
Birth nationality (if any): Present nationality: 現国籍		Purpose of visit: カンボディア王国への訪問目的				
Passport or traveling document is valid for: 所持の旅券又は渡航資料等は以下の国に入国する際に有効です。 <input type="checkbox"/> All countries <input type="checkbox"/> Countries listed below		<input type="checkbox"/> Tourism 観光 <input type="checkbox"/> Official 公務 <input type="checkbox"/> Diplomatic 外交 <input type="checkbox"/> Business 商用 <input type="checkbox"/> Transit 経由 <input type="checkbox"/> Other ( ) その他				
Date of entry: / / 入国年月日 日 月 年		Date of departure: / / 出国年月日 日 月 年				
Date of departure: / / 出国年月日 日 月 年						
Point of entry: 入国地点		Point of exit: 出国地点				
Means of transportation: 入国手段		Means of transportation: 出国手段				
Address during the visit: カンボディアでの滞在予定先		Organization or Persons to be visited: 訪問先の法人又は個人				
Passport No.: パスポートナンバー Place of Issue: 発行国		First trip to Cambodia カンボディア入国は今回初めてですか。 <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No				
Date of issue: / / 発行年月日 日 月 年		Traveling on group tour 団体旅行ですか。 <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No				
Date of expiry: / / 有効期間満了日 日 月 年						
Children under 12 years traveling with you 申請者に同行する12歳未満の子供	Surname 姓	First name Patronymic 名	Sex 性別 M 男 F 女		Date of birth 生年月日	Place of Address 現住所
Relatives in the Kingdom of Cambodia カンボディア国内在住親戚等						

#### For official use

ថ្ងៃផ្តល់ (Date of issue): .....

ទិដ្ឋាការលេខ (Visa No.): .....

ប្រភេទ (Visa Type): .....

ហត្ថលេខាបណ្ឌិតបណ្ឌិតសភា

I hereby declare that the information on this form is true and correct.

本申請書記載事項は間違いないことを誓約します。

Date: / /  
申請年月日 日 月 年

Signature of the applicant 申請人署名