

ሃገረ ኢርትራ
STATE OF ERITREA
ክፍሊ ኢ.ግረሽንን ዜግነትን
DEPT. OF IMMIGRATION & NATIONALITY

መልትት ፓስፖርት ንዝትክኡ
APPLICATION FORM FOR REPLACEMENT OF PASSPORT

ቁጽሪ ወረቀት መንነት IDENTITY CARD NUMBER															
1	ምሉእ ስም FULL NAME:					2	ጾታ SEX								
						<input type="checkbox"/>	ተባ M	<input type="checkbox"/>	እን F						
3 ተዋሂቡ ዝጸንሐ ቁጽሪ ፓስፖርት NUMBER OF PASSPORT ISSUED EARLIER:															
3.1 ዝተዋህበሉ ዕለት DATE OF ISSUE				ዕለት DAY	ወርሒ MONTH	ዓመት YEAR	3.2 ዝወድቀሉ ዕለት DATE OF EXPIRY								
4 ምክንያት መቐየሪ REASON FOR REPLACEMENT:								<input type="checkbox"/>	ገጽት ምውዳእ USED	<input type="checkbox"/>	ምብልሻው DAMAGE	<input type="checkbox"/>	ምጥፋእ LOSS	<input type="checkbox"/>	ካልእ OTHER
4.1 ካልእ ንዝብል ምክንያት ይገለጽ SPECIFY THE CONDITION FOR OTHER								_____			_____				
5 እኔ I, COMPLETE. ቦታ PLACE								ዝተበሃልኩ ኩሉ ዝሃብኩዎ ሓበሬታ ቅኑዕን ምሉእን ምዃኑ አረጋግጽ = DECLARE THAT THE INFORMATION GIVEN ABOVE IS CORRECT &			_____				
6 ንተሓዝ ገንዘብ ዝምልከት RESERVED FOR THE CASHIER								_____			_____				
7 ንበዓል መዚ ዝምልከት FOR OFFICIAL USE ONLY								_____			_____				
ዝተወህበ ውሳኔ DECISION TAKEN:				መተካእታ ዝተዋህበ ቁጽሪ ፓስፖርት PASSPORT NUMBER ISSUED				_____							
ዝተዋህበሉ ቦታ DATE OF ISSUE				ዕለት DAY	ወርሒ MONTH	ዓመት YEAR	ዝወድቀሉ ዕለት DATE OF EXPIRY			ዕለት DAY	ወርሒ MONTH	ዓመት YEAR			
ክብ ኣገልግሎት ወጻእ ዝኾነ ፓስፖርት :- PASSPORT OUT OF USE IS:								<input type="checkbox"/>	ምስ ተገልጋሊ WITH THE BEARER	<input type="checkbox"/>	ናብ ቢ/ጽሕፈት ተመሲሱ SUBMITTED TO THE OFFICE	<input type="checkbox"/>	ካልእ OTHER		
ካልእ ንዝብል ምክንያት ይገለጽ / SPECIFY THE CONDITION FOR OTHER								_____			_____				
ዕለት DATE				ስምን ክታምን በዓል መዚ NAME & SIGNATURE OF AUTHORITY				_____							