صورة Photo



سفارة المملكة العربية السعودية واشنطن القسم القنصلي

Royal Embassy of Saudi Arabia Washington Consular Section

First Name:	Middle Name:	Last Name:			الإسم الكامل:		
Mother's Name:					إسم الأم:		
Date of Birth:	تاريخ الولادة:	Place of Birth:			محل الولادة:		
Previous Nationality:	الجنسية السابقة:	Present Nations	ality:		الجنسية الحالية:		
Place of Issue:	محل الإصدار:	Passport No:			رقم الجواز:		
Expiration Date:	تاريخ انتهاء صلاحية الجواز:	Date of Issue:			تاريخ الإصدار: الحالة الاجتماعية:		
Sex:	الجنس:	Martial Status:					
Female Male	نکر أنثی	Married	Single	عازب	متزوج		
Religion:					الديانة:		
Profession:	المؤهل العلمي:	Qualification:			المهنة:		
Profession:Qualification:Home Address and Telephone No.:عنوان المنزل ورقم التلفون:							
E-mail Address:				وسسسة) ورقم التلفور	البريد الألكتروني:		
Business Address and Teleph	ione No:		::	وسسنة) ورقم التلفور	عنوان الشركة (الم		
Purpose of Travel:					الغاية من السفر:		
	عمرة دراسية Student Umrah				شخصیة Personnel		
تمدید عودة Re-Entry To	تجاریة سیاحة Ourism Commerce Bo	رجال اعمال Gov	حكومية ernment	زيارة عمل Work Visit 🏻	زيارة عائلة Family Visit		
				ا أخرى Others	مرافق Companion		
Method of Payment: By	enjaz Only			عن طريق انجاز فقط	ط بقة الدفع		
Name and Address of Company or Individual invitee in the Kingdom: اسم وعنوان الشركة أو اسم الشخص الداعي وعنوانه بالمملكة:							
		,					
					• • •		
Travel Information:		Г		Г	معلومات السفر		
Date of arrival in Saudi Ara	bia:	Via Airline:		Flight No:			
City of Embarkation:			Port of En	try:			
Duration of Stay in the King	dom:						
	صلته:				اسم المحرم:		
Name of traveling companio	n:	Relationship of	f the persor	n traveling wit	th:		
*** Application must be filed out in its entirety ***							
I, the undersigned, hereby certify that:							
• I agree to have my fingerprints taken and my Iris scanned. • I agree to have my fingerprints taken and my Iris scanned. • قازحية العين							
	d is correct. I will abide by the period of my residence.			طومات التي دونتها أثناء فترة وجودي	 أقر بأن كل المـــــــــــــــــــــــــــــــــــ		
التاريخ:		التوقيع:		ريد و . رو. و دو	بوردين المعتد		
Name:	Signature:		Date:				



HAJJ YUSRAH TRAVELS

10003 VISTA WOODS COURT, SPRINGDALE, MARYLAND. 20774

240-601-1406

hajjyusrah@yahoo.com; www.yusrahtravels.com

REGISTRATION FORM

FIRST NAME:						
MIDDLE NAME:						
LAST NAME:						
ADDRESS:						
CELL PHONE #:	HOME/WORK PHONE #:					
EMAIL ADDRESS:						
NEXT OF KIN:			RELATIONSHIP:			
PHONE # OF NEXT OF	KIN:					
CIRCLE ONE	НАЈЈ		UMRAH			
NUMBER OF FAMILY 1	RAVELLING:					
SPECIAL NEEDS:	WHEEL CHAIR: YES/NO		CARE ASSISTANT: YES/NO			
NAME OF REFERRAL:						
MODE OF PAYMENT:	CASH	CHECK	CASHIER CHECK			
PAYMENT TYPE:	DEPOSIT \$: FULL PAYMENT \$:					
* I WILL ABIDE BY THE RULES/REGULATIONS OF HAJJ YUSRAH THROUGHOUT MY TRIP TO THE HOLY LAND*						
SIGNATURE:	DATE:					
MAY ALMIGHTY ALLAH MAKE IT EASY (AMEEN) HAJJ MABROOR!!!						