**赴新西兰签证个人资料表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **个人情况** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | | | | | |  | | | | 曾用名 | | | |  | | | | 性别 | | | | | | | |  |
| 出生日期 | | | | | |  | | | | 出生省市 | | | |  | | | | 婚姻状况 | | | | | | | |  |
| 手机号 | | | | | |  | | | | | | | | 身份证号 | | | |  | | | | | | | | |
| 目前常居住地址 | | | | | |  | | | | | | | | | | 家庭电话 | | | | | | |  | | | |
| 目前就业情况：🞏 在职 🞏 退休 🞏 学生 🞏 学龄前儿童 🞏无业 🞏 自由职业者 在职、学生及退休人员请填写以下内容，无业人员请在下面填写上一份工作的细节: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 单位/学校名称 | | | | | |  | | | | | | | | | | | | 职务 | | |  | | | | | |
| 单位/学校地址 | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 单位/学校座机号 | | | | | |  | | | | | | | | 邮箱 | | | |  | | | | | | | | |
| 最高学历学校名称 | | | | | | |  | | | | | | | 课程专业 | | | |  | | | | | | | | |
| 起止时间（年月日） | | | | | | | 年 月 日 — 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 如您有服过兵役，请提供以下信息：🞏 否 🞏是 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 军衔 | | | | 军种 | | | | | 所属部队 | | | | | | 服役起止时间（年月日） | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| **护照情况** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 护照号码 | |  | | | | | | 护照有效期至 | | | | |  | | | | 是否持有别国护照 | | | | | | | 🞏 否 🞏是 | | |
| 是否曾持有新西兰签证？ | | | | | | | | | | | 🞏 否 🞏是，如有请注明签发日期、签发类型、签发使领馆、签证有效期、出游归来时间： | | | | | | | | | | | | | | | |
| 是否有过拒签记录（所有国家）？ | | | | | | | | | | | 🞏 否 🞏是，如有请注明拒签时间、拒签国家、拒签类型、拒签使领馆、拒签原因： | | | | | | | | | | | | | | | |
| 曾去过哪些国家？ | | | | | | | | | | | 🞏 无 🞏有，如有请列举国家名: | | | | | | | | | | | | | | | |
| **家庭成员** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 关系 | 姓名 | | 曾用名 | | | | 性别 | 出生  日期  （年月日） | | | | 护照号 | | | | 护照  有效期 | | | | 护照  签发国 | | | | | | 是否  同行 |
| 配偶 |  | |  | | | |  |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | | | | 🞏否 🞏是 |
| 父亲 |  | |  | | | |  |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | | | | 🞏否 🞏是 |
| 母亲 |  | |  | | | |  |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | | | | 🞏否 🞏是 |
| 兄弟/姐妹 |  | |  | | | |  |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | | | | 🞏否 🞏是 |
| 兄弟/姐妹 |  | |  | | | |  |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | | | | 🞏否 🞏是 |
| 兄弟/姐妹 |  | |  | | | |  |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | | | | 🞏否 🞏是 |
| 子/女 |  | |  | | | |  |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | | | | 🞏否 🞏是 |
| 子/女 |  | |  | | | |  |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | | | | 🞏否 🞏是 |
| 子/女 |  | |  | | | |  |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | | | | 🞏否 🞏是 |
| **邀请方信息**（旅游类型无需填写） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 邀请人/单位名称 | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 邀请人/单位地址 | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 邀请人/单位电话 | | | | | | | |  | | | | | 邀请人/单位邮箱 | | | | | | | | |  | | | | |
| **访新细节** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 此次出行目的 | | | | | 🞏 旅游 🞏 商务 🞏 探亲 🞏 访友 🞏 其他 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 预计出发日期 | | | | |  | | | | | | | 预计返回日期 | | | | | | |  | | | | | | | |
| 是否还有其他同行人 | | | | | | | | 🞏 无 🞏有，请提供姓名及关系： | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 何人承担此次旅行费用 | | | | | | | | 🞏 自己 🞏他人，请提供姓名及关系： | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 你在新西兰是否有任何亲戚或朋友？ 🞏否 🞏是，如是请详述以下内容： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | | 地址 | | | | | | | | | | | | | | | | 关系 | | | | | | | 新西兰公民或永久居民 | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | 🞏否 🞏是 | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | 🞏否 🞏是 | |
| 您本人或本次申请所包括的其他任何人是否患有肺结核？🞏否 🞏是，如是请详述： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 您本人或本次申请所包括的其他任何人在新西兰停留期间是否需要或可能需要接受以下治疗：肾透析、住院治疗、住院看护（指对在精神上、感官上、智力上有疾病的人或者老年人的住院护理）？ 🞏否 🞏是，如是请详述： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 您本人或本次申请所包括的其他任何人是否已怀孕？ 🞏否 🞏是，如是请详述： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 您本人或此申请中包括的任何人是否曾经在任何时候因为违法而被定罪，包括违章驾驶？请注意这包括任何在新西兰境外随后被宣告无罪或被依法清除的罪行？🞏否 🞏是，如是请详述： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 您本人或此申请中包括的任何人目前是否因违反任何国家的法律而被调查，通缉审问，面临指控？🞏否 🞏是，如是请详述： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 您本人或此申请中包括的任何人是否曾经被任何国家，包括新西兰：禁止入境，拒绝入境，遣返或驱逐出境？🞏否 🞏是，如是请详述： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 您本人或此申请中包括的任何人是否曾经被任何国家拒绝给予过访问、工作、学习或定居的签证或许可？🞏否 🞏是，如是请详述： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 您本人或此申请中包括的任何人是否曾经是恐怖组织的成员或依附于任何恐怖组织？🞏否 🞏是，如是请详述： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 您本人或此申请中包括的任何人是否曾经（或目前）和任何倡导或犯下战争罪行、反人道罪及或其他严重侵犯人权罪的政府、政权、团体或者机构相关联，是否为其成员或参与其中？🞏否 🞏是，如是请详述： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

备注：1、请逐项填写上述信息并确保内容完整、字迹清晰，如有空白将视为“无”或“否”；2、电话号码前请注明区号，所有日期需具体到日，所有地址需具体到门牌号。

**【本人声明】**：1、本人保证以上所填内容完全属实，否则本人将接受被取消申请资格，并由本人承担因此造成的所有风险和损失；2、本人理解是否给予签证的最终决定权是使馆的行政权力，若我被拒签或退签，我愿意承担因此造成的损失；3本人清楚了解自己在本国籍国家的政治、法律权利及义务，如我因个人原因导致的无法出境或边检扣留等情况带来的所有损失将自行承担。

★申请日期： 年 月 日 申请人签名：