

【填表指南】

- 1、除特殊标记无需填写的内容外均需填写完整，如空缺将视为“无”/“否”；
 - 2、请确认您表格填写的准确性，需勾选的信息处请打钩“”或用颜色来注明；
 - 3、建议您在在线填写后打印并手签字，如手写，请用正楷字，务必字迹清晰工整。
- 此模板信息仅限参考，请根据您的实际情况填写

赴澳大利亚签证个人资料表

个人情况					
姓名	张三	曾用名	张山	性别	男
出生日期	1990.5.24	出生省市	北京	婚姻状况	已婚
手机号	13612345678	家庭电话	010-12345678	← 如没有，请写“无”	
身份证号	110108199005241025				
目前常居住地	北京市西城区马连道大街兴隆小区 5 号楼	邮政编号	100055		
址	3 单元 201 号	← 此处为现常期居住地，需具体到门牌号			
目前就业情况： <input checked="" type="checkbox"/> 在职 <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 学龄前儿童 <input type="checkbox"/> 无业 <input type="checkbox"/> 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	中国工商银行股份有限公司			← 细节包括红框内所有信息	
单位/学校地址	北京市西城区复兴门内大街 55 号	邮政编号	100031		
单位/学校座机号	010-87654321	邮箱	Zhangsan@163.com	月收入	2 万
单位职务/学习专业	销售经理	工作/学习时长	2 年 1 个月		
护照情况					
护照号码	E12345678	护照有效期至	2025.2.10	是否持有别国护照	<input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
何人承担此次旅行费用		<input checked="" type="checkbox"/> 自己 <input type="checkbox"/> 他人，请提供姓名及关系：			
是否持有澳大利亚签证？		<input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 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）？		<input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 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：			
是否有过延长在澳大利亚的居留申请被拒，或超过批准的居留期限，逾期离开澳大利亚？		<input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是			
是否曾申请父母（103 细类）签证？		<input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，如是，请提供您的排队日期：			
是否持有或已申请 APEC 商务旅行		<input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是			

手机号核实确认无误哦

请根据您的实际情况选择



卡 (ABTC) ?	
曾去过哪些国家?	<input checked="" type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 如有请列举国家名:

家庭成员

关系	姓名	出生日期 (年月日)	婚姻 状况	现居住地址 (具体到门牌号)	是否去过 澳大利亚
配偶	李四	1990. 2. 11	已婚	北京市西城区马连道大街兴隆小区 5 号楼 3 单元 201 号	<input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
父亲	张二两	1960. 4. 2	已婚	北京市西城区马连道大街兴隆小区 5 号楼 3 单元 201 号	<input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
母亲	吴六两	1962. 5. 14	已婚	北京市西城区马连道大街兴隆小区 5 号楼 3 单元 201 号	<input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
兄弟/姐妹	张伟	1984. 3. 1	已婚	北京市丰台区御景小区 5-2-601	<input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
子/女	张子墨	2015. 8. 19	未婚	北京市西城区马连道大街兴隆小区 5 号楼 3 单元 201 号	<input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是

务必填写完整

注: 以上包括同父异母及同母异父之兄弟姐妹和子女, 领养的兄弟姐妹和子女等; 上述家庭成员中如有去过澳大利亚请在此处注明去的年月日和姓名:

邀请方情况 (旅游类型无需填写) 商务、探亲访友类型请填写完整

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		
与申请人的关系			

访澳细节

此次访问目的	<input checked="" type="checkbox"/> 旅游 <input type="checkbox"/> 商务 <input type="checkbox"/> 探亲 <input type="checkbox"/> 访友 <input type="checkbox"/> 其他 具体到日		
预计出发日期	2017. 10. 1	预计返回日期	2017. 10. 15
此次出行同行人	<input type="checkbox"/> 无 <input checked="" type="checkbox"/> 有, 请提供姓名及关系: 李四 配偶 请务必如实填写		

你在澳大利亚是否有任何亲戚或朋友? 否 是, 请详述

姓名	出生日期 (年月日)	与你的关系	地址	澳大利亚公民或永久居民
				<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
				<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是

请根据您的实际情况选择



请根据您的实际情况选择

				<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
				<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
你是否有可能从澳大利亚旅行到其他国家，然后再回到澳大利亚？				<input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
如是，请附上行程的细节：				
你在澳期间是否打算学习某门课程？				
				<input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，如是请详述课程名称，教育机构名称，需学习多长时间：
近5年来，你是否在为你颁发护照的国家之外访问或居住连续3个月以上？不包括在澳境内的时间？				
				<input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，如是请详述国家，居住的起止年月日：
你在澳大利亚期间打算住院或进入某个医疗保健机构（包括疗养院）吗？				
				<input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，如是请详述：
你在澳大利亚逗留期间是否打算当医生、牙医、护士或护理人员，或者从事以这些职业为目标的学习？				
				<input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，如是请详述：
你是否有下列情况：1) 患有或曾经患过肺结核病？2) 跟患有活动性肺结核的家庭成员有过密切接触？3) 你的胸部X光片曾显示异常？				
				<input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，如是请详述：
在你打算访问澳大利亚期间，你是否预期会由于下列任何一种疾病而产生医疗费用，或者需要治疗或医疗随访？血液疾病，肾病，包括透析，癌症，精神疾病，心脏病，怀孕，乙型肝炎、丙型肝炎或其他肝病，需要住院治疗或吸氧疗法的呼吸道疾病，HIV病毒感染，包括艾滋病，其他情况等？				
				<input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，如是请详述：
你是否因为行动不便而需要协助，或者由于医疗方面的原因而需要护理？				
				<input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，如是请详述：
最近12个月以来，你是否为了申请澳大利亚签证而做过任何健康检查？				
				<input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，如是请详述(包括 HAP ID 即“健康评估统一编号”，如果有的话)：
你是否曾经有以下情况：				
				<input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，如是请详述：



请根据您的实际情况选择

被指控犯法、现正等候法律诉讼？	与从事暴力行为的组织有关，或与暴力行为有关（包括战争、叛乱、自由斗殴、恐怖活动、抗议），无论是在海外还是在澳大利亚？
在任何国家被判为犯法（包括现已从官方犯罪记录上删除的任何案底）？	曾在军队、警察部队、国家支持的或私人的民兵、或情报机构中服役？
成为逮捕令或国际刑警通缉的目标？	接受过任何军事/准军事训练，或接受过使用武器/爆炸物或制造化学/生物产品的培训？
被认定涉及儿童的性犯罪（包括没有留案底者）？	参与人口走私或人口贩运的犯法行为？
留有性犯罪的案底？	被任何国家驱逐、驱逐或遣返（包括澳大利亚）？
因为精神不健全或精神错乱，虽然犯法但被无罪开释？	在任何国家（包括澳大利亚）签证逾期？
被法院认为不适合辩护？	欠澳大利亚政府或澳大利亚任何公共机构债务而仍未归还？
直接或间接参与可能给澳大利亚的国家安全带来风险的活动，或与这样的活动有关联？	与涉及犯罪行为的个人、团体或组织有关联？
因为种族灭绝罪、战争罪、反人类罪、酷刑、奴役或在国际上受到严重关注的任何其他罪行而被指控或起诉？	

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： 2017 年 8 月 24 日

申请人签名：张三

最后记得签名哦！
尚不能签名的儿童可由家长代签

