



**EMBASSY OF INDIA, TOKYO
CONSULAR WIN**

2-2-11, Kudan-Minami, Chiyoda-ku,
Tokyo, 102-0074, Japan
Telephone No. +81-03-3262-2391 to 97
Fax No. +81-03-3239-2449
E-mail: sscons.tokyo@mea.gov.in

★1-16はブロック体で記入してください
(またはタイプ打)

**ADDITIONAL FORM TO BE FILLED BY NON-JAPANESE RESIDENTS
(FORM SHOULD BE FILLED IN BLOCK LETTERS)**

1	TYPE OF VISA REQUESTED	申請するビザのタイプ :
2	SURNAME OF THE APPLICANT	申請者の姓 :
3	FIRST NAME OF THE APPLICANT	申請者の名 :
4	MIDDLE NAME OF THE APPLICANT (IF ANY)	ミドルネーム (あれば)
5	GENDER	性別 :
6	DATE & PLACE OF BIRTH	出生年月日と出生地 :
7	PASSPORT NUMBER	パスポート番号 :
8	PRESENT NATIONALITY	現在の国籍 :
9	PREVIOUS NATIONALITY (IF ANY)	以前の国籍 (国籍を変更した場合のみ)
10	PERMANENT ADDRESS IN HOME COUNTRY	: 本国での本籍住所 (申請書通りに)
11	DETAILS OF COMPANY IN INDIA TO BE VISITED (FOR BUSINESS VISA APPLICANTS ONLY)	訪問するインド企業の詳細 (業務査証の場合のみ) インドの企業名、住所、電話番号
12	PRESENT ADDRESS IN JAPAN	: 日本での現住所
13	E-MAIL ADDRESS	メールアドレス :
14	PROFESSION	職業・会社名 :
15	OFFICE TELEPHONE NUMBER	勤務先会社電話番号 :
16	FATHER'S NAME	父親の名前 (亡くなっている、親が離婚している等でも必ず記入すること)
17	SIGNATURE OF THE APPLICANT	申請者の直筆署名 (パスポート記載のとおり) :

(FOR OFFICE USE)

VISA APPLICATION NUMBER _____

DATED: _____

TO: HICOMIND:

/ IND EMBASSY:

/ CONGENDIA:

WE SHALL BE GRATEFUL IF YOU COULD KINDLY CONVEY YOUR COMMENTS/ CLEARANCE TO ISSUE THE VISA.