



CONSULATE GENERAL OF
THE ARAB REPUBLIC OF EGYPT
180 North Michigan Ave – Suite 1150
Chicago, IL 60601

CLIP TWO PHOTOS
(SIZE: 2X2)

VISA APPLICATION

FIRST		M.I.		FAMILY NAME		الإسم بالكامل	
PRESENT NATIONALITY الجنسية الحالية		ORIGINAL NATIONALITY الجنسية الأصلية		PLACE OF BIRTH محل الميلاد		DATE OF BIRTH (MM/DD/YR) تاريخ الميلاد	
PROFESSION الوظيفة		QUALIFICATIONS المؤهلات العلمية		MARITAL STATUS الحالة الاجتماعية			
PASSPORT TYPE AND NO. نوع جواز السفر ورقمه		PLACE OF ISSUE مكان الإصدار		DATE OF ISSUE (MM/DD/YR) تاريخ الإصدار		EXPIRATION DATE (MM/DD/YR) تاريخ الانتهاء	
COMPLETE HOME ADDRESS & PHONE NO. محل الإقامة ورقم التليفون				BUSINESS ADDRESS & PHONE NO. OR REFERENCE IN USA عنوان العمل ورقم التليفون أو لمرجع بأمريكا			
DATE OF DEPARTURE FROM USA تاريخ السفر من أمريكا		HOW LONG WILL YOU STAY IN EGYPT مدة الإقامة في مصر		PURPOSE OF YOUR TRIP سبب الزيارة			
EXPECTED PORT OF ENTRY & DATE OF ARRIVAL IN EGYPT منفذ وتاريخ الوصول لمصر				SINGLE OR MULTIPLE ENTRY عدد مرات الدخول			
NAME, ADDRESS AND PHONE NO. OF RELATIVES OR FRIENDS IN EGYPT إسم، عنوان ورقم تليفون الأهل أو الأصدقاء في مصر				HAVE YOU EVER BEEN TO EGYPT BEFORE? IF SO, WHEN? هل سبق زيارة مصر سابقاً؟ متى؟			
NAME, ADDRESS AND PHONE NO. OF REFERENCE IN EGYPT (HOTEL) إسم، عنوان ورقم تليفون في مصر (فندق)				DATES OF PREVIOUS VISITS تاريخ السفريات السابقة لمصر			
PURPOSE OF PREVIOUS VISITS TO EGYPT غرض السفريات السابقة لمصر				ADDRESS DURING PREVIOUS STAYS عنوان الإقامة في مصر خلال السفريات السابقة			
OTHER INFORMATION						معلومات أخرى:	

I CERTIFY THAT ALL THE STATEMENTS ARE TRUTHFUL AND THAT I AM FULLY AWARE OF ALL REGULATIONS NOTED ABOVE – Chicago 10/2021

Mailed Applications. Signature: _____ Date: _____

Pick up Only. I CERTIFY THAT I RECEIVED MY PASSPORT IN GOOD FORM SIGNATURE: _____ DATE: _____