



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 الموئل العلمي	MARITAL STATUS الحالة الإجتماعية		
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 الإنتهاء	
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: _____