



ދިވެހިރާއްޖޭގެ ޖަލްދުވަރު ފޯމު ފުރިހަމަކުރުމުގެ ނިޔަލުގައި
**APPLICATION FORM FOR
HITHADHOO PORT ENTRY PASS**

DATE: _____ ޖަލްދުވަރު:

FORM NO: _____ ފޯމު ނަންބަރު:

1. PERSONAL DETAILS		1. ފަރާތުގެ ފަރާތްތެރިކަން	
FULL NAME / PRESENT ADDRESS		ފަދަނަންނަ ނަންމު / ފަދަނަންނަ ރިސާދު:	
PERMANENT ADDRESS		ފަދަނަންނަ ރިސާދު:	
DATE OF BIRTH	E-MAIL:	SEX:	ފަދަނަންނަ ސެކްސް:
PHONE NO:	EMERGENCY CONTACT NO:	OFFICE:	MOBILE:
NATIONAL IDENTITY CARD / PASSPORT NO:		ފަދަނަންނަ ނޭޝަނަލް އައިޑިޓީ ކާޑް / ފަދަނަންނަ ޕާސްޕޯޓް ނަންބަރު:	
ORGANIZATION / DESIGNATION		ފަދަނަންނަ ޔަދުކާރުގެ ނަންމު / ފަދަނަންނަ ޔަދުކާރުގެ ނަންމު:	
2. ފަދަނަންނަ ފަރާތުގެ ފަރާތްތެރިކަން			
ފަދަނަންނަ ފަރާތުގެ ފަރާތްތެރިކަން (ފަދަނަންނަ ފަރާތުގެ ފަރާތްތެރިކަން)			
ފަދަނަންނަ ފަރާތުގެ ފަރާތްތެރިކަން (ފަދަނަންނަ ފަރާތުގެ ފަރާތްތެރިކަން)			
ފަދަނަންނަ ފަރާތުގެ ފަރާތްތެރިކަން (ފަދަނަންނަ ފަރާތުގެ ފަރާތްތެރިކަން)			
SIGNATURE: _____		ފަދަނަންނަ ފަރާތުގެ ފަރާތްތެރިކަން:	
NAME: _____		ފަދަނަންނަ ނަންމު:	
DESIGNATION: _____		ފަދަނަންނަ ޔަދުކާރުގެ ނަންމު:	
PHONE: _____		ފަދަނަންނަ ޖަލްދުވަރު ނަންބަރު:	
(ON BEHALF OF COMPANY)		ފަދަނަންނަ ޔަދުކާރުގެ ނަންމުގެ ނަންމު:	
APPLICANT SIGNATURE:		ފަދަނަންނަ ފަރާތުގެ ފަރާތްތެރިކަން:	
PLEASE ISSUE A HITHADHOO PORT ENTRY PASS FOR THE ABOVE APPLICANT.		ފަދަނަންނަ ފަރާތުގެ ފަރާތްތެރިކަން ފަދަނަންނަ ފަރާތުގެ ފަރާތްތެރިކަން ފަދަނަންނަ ފަރާތުގެ ފަރާތްތެރިކަން	
WE TAKE FULL RESPONSIBILITY FOR THE APPLICANT'S ACTION AT HITHADHOO PORT.		ފަދަނަންނަ ފަރާތުގެ ފަރާތްތެރިކަން ފަދަނަންނަ ފަރާތުގެ ފަރާތްތެރިކަން ފަދަނަންނަ ފަރާތުގެ ފަރާތްތެރިކަން	
SIGNATURE: _____		DAMAGE <input type="checkbox"/>	
NAME: _____		LOST <input type="checkbox"/>	
DESIGNATION: _____		FIRST TIME <input type="checkbox"/>	
PHONE: _____		RENEW <input type="checkbox"/>	
COMPANY STAMP		COMPANY CHANGE <input type="checkbox"/>	
		6 MONTH <input type="checkbox"/>	
		1 YEAR <input type="checkbox"/>	
FOR HPL USE			
APPLICATION RECEIVED DATE: _____		CASH RECEIPT NO: _____	
PASS NO: _____		RECEIVED DATE: _____	
ISSUED DATE: _____		CASHIER'S SIGNATURE: _____	
EXPIRY DATE: _____			
PERMITTED AREAS: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C		AUTHORIZED BY: _____ SIGNATURE: _____	
PLEASE SUBMIT NATIONAL ID CARD / PASSPORT COPY FOR THE PRODUCTION AND ISSUE OF THE HITHADHOO PORT ENTRY PASS. FOR RENEWAL, PLEASE SUBMIT OLD PASS ALONG WITH OTHER DOCUMENTS.			

Tel: +960-688-8558 | Email: info@adduport.mv | Website: www.my.adduport.mv

PTO

ފަދަނަންނަ ފަރާތުގެ ފަރާތްތެރިކަން

