

VISA APPLICATION

AMA CEAI

NEW EXTENSION

신청자명 APPLICANT		전화번호 PHONE NO.	여권번호 PASSPORT NO.	비자만료일 DATE OF VISA EXPIRE
본인 SEFF				
배우자 SPOUSE				
자녀 CHILDREN				
자녀 CHILDREN				
자녀 CHILDREN				
자녀 CHILDREN				

****직원 확인 Conforming your status**

아래의 분들께 사인을 취득하신 후 접수 부탁드립니다. Please do this first and submit to staff in office.

지역대표 TEAM LEADER	이름 NAME	사인 SIGN	
지부장 BRANCH LEADER	이름 NAME	사인 SIGN	

• 담당자란 ONLY FOR STAFF

접수일 DATE OF RECEIPT :

행정비용 ADMINISTRATION COST	신규 NEW	\$50 - <input type="checkbox"/> 본인 SELF <input type="checkbox"/> 배우자 SPOUSE <input type="checkbox"/> 자녀 CHILDREN
	갱신 EXTENSION	\$10 - <input type="checkbox"/> 본인 SELF <input type="checkbox"/> 배우자 SPOUSE / \$50 - <input type="checkbox"/> 자녀 CHILDREN
	급행 EXPRESS	\$60 - <input type="checkbox"/> 본인 SELF <input type="checkbox"/> 배우자 SPOUSE <input type="checkbox"/> 자녀 CHILDREN
	NGO ID Card	\$10 - <input checked="" type="checkbox"/> 본인 SELF

결제 PAYMENT	금액 AMOUNT OF PAYMENT \$ _____ <input type="checkbox"/> 현금 CASH <input type="checkbox"/> 송금 WIRE TRANSFER
	납부일 DATE OF PAYMENT _____ 년 YEAR _____ 월 MONTH _____ 일 DAY
	수령인 RECIPIENT _____ SIGN