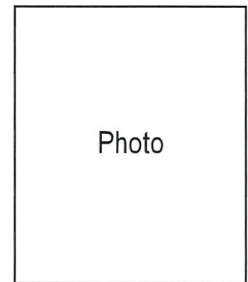


AMBASSADE DE LA REPUBLIQUE TOGOLAISE
EMBASSY OF THE REPUBLIC OF TOGO
 トーゴ共和国大使館
 152-0023
 2-2-4, Yakumo, Meguro-ku, Tokyo
 Tél. : + 81 (0)3 64 21 10 64
 Fax : + 81 (0)3 64 21 10 65
 ambatogojapon@yahoo.fr
 http://www.ambatogojapon.net



REPUBLIQUE TOGOLAISE
TRAVAIL - LIBERTE - PATRIE



FORMULAIRE DE DEMANDE DE VISA
D'ENTREE AU TOGO
 トーゴ入国ビザ申請書

Nom/ Surname/ 姓:			
Prénom(s) / First name(s) / 名:			
Nom de jeune fille /Maid name/ 旧姓			
Date de naissance/ Date of birth/ 生年月日	Lieu de naissance/ Geburtsort/ Place of birth/ 出生地		
Nationalité/ Nationality/ 国籍	Profession/ Beruf/ Occupation/ 職業		
Adresse/ Adress/ 住所			
Code postal/ Postal code/ 郵便番号	Téléphone/ Telephone/ 電話番号		
Etat civil/ Family status/ 婚姻等の状況	Nbre d'enfants/Number of children/ 子供の数		
Passeport N°/ Passport N°/ パスポート番号	Délivré le /Issued on/ 発行年月日		
Etabli par/ Issued by/ 発行元	Valable jusqu'au /Valid until/ 有効期限		
Avez-vous déjà été une fois au Togo? Have you ever been in Togo? 過去にトーゴに滞在したことはありますか?	Voyagez-vous avec un accompagnateur? Are you travelling accompanied? 同伴者はいますか?		
Nom de l'accompagnateur / Accompanied by/ 同伴者の名前			
Motif du voyage / Purpose of journey/ 渡航目的			
Motif de la demande/ 申請目的 Affaires ou Conférence / Business or Conference/ 業務または会議 Tourisme/ Tourism/ 観光 Transit/ Transit/ 乗り継ぎ Autres(à préciser)/Other (Precise) その他 (明記のこと)	Genre / Type (SINGLE OR MULTIPLE)/ ビザの種類 (シングル or マルチプル)		
	Lieu / Place/ 滞在場所		
	Date de début / Date of start/ 開始日		
	Durée/ Duration/ 期間		
Visa-nbre de jours/ Duration of stay/ 滞在期間			
Date d'arrivée/ Date of arrival/ 到着日	Date de départ / Date of departure/ 出発日		
Point d'entrée au Togo/ Border of first entrance in Togo/ トーゴの入国地	Point de sortie du Togo/ Border of departure from Togo/ トーゴの出国地		
Avez-vous de la famille au Togo? Do you have family in Togo? トーゴに家族はいますか?		Au Japon? In Japan 日本に家族はいますか?	
Tokyo, le/ on/ 署名日	Signature/ Signature/ 署名	RESERVE A L'ADMINISTRATION / FOR OFFICIAL USE ONLY/ 大使館記入欄	
FRAIS DE DOSSIER		Visa n°	OBSERVATIONS
		Type de visa	Validité du Visa _____
		Date de délivrance	Durée du Séjour _____
		Signature de l'Autorité	