

元/本 (具体以 EMS 收费为准)

收件地址: (请写您希望收件件的地址, 收件人信息。注: 如一家人办签, 只需提供一个收件信息)

收件地址邮编:

收件人姓名:

收件人手机号码:

关于预约面试时间是否有特殊要求, 请注意: 领馆面试时间为工作日周一至周五(领馆公共假期除外), 烦请告知无法参加面试的时间段(免面试客人无需填写)

请预约在 12 月 8 日之前, 最好是上午面试。/如果没有要求, 请写“无”

如您或其他代办人之前在美国签证中心网站上 (<http://www.ustraveldocs.com>) 为您注册过用户, 请告知用户名和密码; 如不方便, 请告知邮箱, 是否为旅行协调员邮箱, 是否有同行人员, 是作为主申请人还是附属申请人申请签证。

zhangsan@trip.com 密码: 123456 / 如无填写过, 则写“无”

住宅电话 (请注明区号):
020-83936393

不适用

手机: 13612345678

工作电话 (请注明区号): 020-83333888

不适用

在过去的 5 年中, 您是否使用过其他电话号码? 是 否, 如是, 请提供:

EMAIL 地址 (必填): zhangsan@trip.com

在过去的 5 年中, 您是否使用过其他 EMAIL 地址? 是 否, 如是, 请提供:

您近 5 年是否有使用过以下社交媒体平台? 是 否, 如有请提供账号 (仅限英文及数字):

平台名称	帐号	平台名称	帐号	平台名称	帐号
ASK.FM		MYSFACE		TWITTER	
豆瓣		PINTEREST		TWOO	
FACEBOOK		QZONE(QQ)	123456789	VINE	
FLICKR		REDDIT		YKONTAKTE(VK)	
GOOGLE+		新浪微博		优酷	
INSTAGRAM		腾讯微博		YOUTUBE	
LINKEDIN		TUMBLR			

您是否希望提供有关您在过去 5 年中用于创建或分享内容 (照片, 视频, 状态更新等) 的任何其他网站或应用程序上的状态的信息? 是 否, 如是, 请提供平台名称 (不包含以上社交媒体平台) 及帐号: (请如实填写)

您的护照是否曾经遗失或者被盗? 是 否 如是, 请提供:

护照号码: G1234567

不知道

护照签发国家: 中国

详述情况: 搬家时遗失护照

此次访美的目的: 旅游

您是否已经制定了具体的旅行计划? (此项务必填写, 若未确定好, 也需要填写预计到达的时间、抵达城市及停留天数, 若旅游签证填首入境城市的酒店信息, 若商务、探亲访友签证填邀请方提供的住址, 请提供英文信息, 含州、邮编及电话, 若您参加我司团队线路无需填写此内容)

如否, 请填写: 计划赴美日期: 28 日 01 月 2022 年; 停留时间: 10 天

在美期间的地址: (请提供意向入住的第一晚酒店信息, 如不提供将导致无法继续申请签证。我司团队客人无需填写此项, 只需提供团队订单号)

街道地址: _____

市: _____

州/省: _____

国家: _____

邮政编码: _____

如是，请填写完整的赴美行程计划安排：

到达美国日期：_____日 _____月 _____年 到达美国的航班班次（如有）： _____
在美国的首站城市： _____ 离开美国的日期： _____日 _____月 _____年
离开美国的航班班次（如有）： _____ 在美国的末站城市： _____
在美国期间您计划经过的所有城市： _____
在美期间的地址：
街道地址： _____
市： _____
州/省： _____
国家： _____
邮政编码： _____

支付您此次行程的人或组织：（请如实填写）

自己

他人（请提供他/她的姓： _____名： _____ 电话（请注明区号）： _____

电子邮件地址： _____

他/她与您的关系：子女 父母 配偶 其他亲戚 朋友 其他

支付您行程的人的地址是否与您的家庭地址相同？是 否

如果回答否，请提供他/她的地址：

街道地址： _____

市： _____

州/省： _____

国家： _____

邮政编码： _____

现在的雇主

在美国的雇主

其他公司或组织

公司或组织的名字（中文）： _____（英文）： _____

电话（请注明区号）： _____

与您的关系：雇主 其他

支付您行程的公司或组织的地址：

街道地址： _____

市： _____

州/省： _____

国家： _____

邮政编码： _____

是否有人与您同行？是 否 如是，请提供所有同行人的信息：

姓：李 名：四 与您的关系：夫妻

姓： 名： 与您的关系：

姓： 名： 与您的关系：

姓： 名： 与您的关系：

姓： 名： 与您的关系：

您此行是否作为一个团队或者组织的成员？是 否

如果回答是，请填写您参加的旅行团的名称（如有预订携程团队请写明订单号）： _____

如果回答否，请提供同行人的姓： _____名： _____ 与您的关系： _____

您是否去过美国？是 否 （如是，请提供最近5次访问的具体时间和停留天数）

抵达时间： _____年 _____月 _____日 停留天数： _____天； 抵达时间： _____年 _____月 _____日 停留天数： _____天；

抵达时间： _____年 _____月 _____日 停留天数： _____天； 抵达时间： _____年 _____月 _____日 停留天数： _____天；

抵达时间： _____年 _____月 _____日 停留天数： _____天

您是否持有或曾经持有美国驾照？是 否

如是, 请提供驾照号码: _____ 驾照所属的州名: _____
您是否曾获得过美国签证? <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 如是, 请提供上次获得美国签证的日期: _____年____月____日 (即签证上的签发日期) 签证号码: _____ <input type="checkbox"/> 不知道 您此次是否申请同类签证? <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 您此次是否在签发您上次赴美签证的相同国家再次申请, 并且这个国家是否为您的主要居住国家? <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 您是否留取过十指指纹? <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 您的美国签证是否曾经遗失或者被盗? <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 (如是, 请输入遗失或者被盗的年份及原因: _____) 您的美国签证是否曾经被注销或者撤销过? <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 (如是, 请解释原因: _____)
您是否曾经被拒签, 被拒绝入境美国, 或被撤销入境申请? <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 (如是, 请解释原因: _____) 曾有人在美国公民或移民服务局为您申请过移民吗? <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 (如是, 请详述: _____)
请根据您在美国实际入住的信息填写 (如商务、探亲访友类签证参照邀请函详细填写; 若您参加我司团队线路无需填写此内容; 若无联系人可填首次入住城市的酒店信息, 酒店信息填写预计入住酒店也可以, 联系人姓名可填无): 在美国的联系人姓: _____名: _____ 公司或组织或酒店的名称: _____ 与您的关系: <input type="checkbox"/> 亲属 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 朋友 <input type="checkbox"/> 商业伙伴 <input type="checkbox"/> 雇主 <input type="checkbox"/> 学校官员 <input type="checkbox"/> 其他 联系人的地址: 街道地址: _____ 市: _____ 州/省: _____ 国家: _____ 邮政编码: _____ 电话 (请注明区号): _____ 邮箱地址: _____ <input type="checkbox"/> 不适用
您父亲的姓: <u>张</u> 名: <u>三丰</u> <input type="checkbox"/> 不知道 出生日期: <u>20</u> 日 <u>12</u> 月 <u>1955</u> 年 <input type="checkbox"/> 不知道 您的父亲在美国吗? <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 如是, 请告知他在美国的身份: _____ (美国公民或美国合法永久居民或正在美国访问、留学、工作等等)
您母亲的姓: <u>陈</u> 名: <u>伍</u> <input type="checkbox"/> 不知道 出生日期: <u>03</u> 日 <u>11</u> 月 <u>1957</u> 年 <input type="checkbox"/> 不知道 您的母亲在美国吗? <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 如是, 请告知她在美国的身份: _____ (美国公民或美国合法永久居民或正在美国访问、留学、工作等等)
除父母外, 您在美国还有其他直系亲属/近亲吗? <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 (请如实填写) 如是, 请告知他/她的姓: _____名: _____ 与您的关系: <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 未婚配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 亲兄弟姐妹 在美国的身份: _____ (美国公民或美国合法永久居民或正在美国访问、留学、工作等等)
您在美国是否还有其他亲属? <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 (请如实填写)
您配偶的姓: <u>李</u> 名: <u>四</u> 出生日期: <u>06</u> 日 <u>01</u> 月 <u>1988</u> 年 国籍: <u>中国</u> 配偶的出生城市: <u>广州</u> <input type="checkbox"/> 不知道 出生国家: <u>中国</u> 配偶的住址 (3选1): <input checked="" type="checkbox"/> 与您的住址相同 <input type="checkbox"/> 与您的邮寄地址相同 <input type="checkbox"/> 与您的美国联系人地址相同 如都不相同, 请提供他/她的住址: 街道地址: _____ 市: _____ 州/省: _____。 国家: _____

您的主要职业（在您的现行职业栏里打勾）：

农业 艺术/表演家 商业 通信 计算机科学 餐饮服务 教育 工程 政府
家庭主妇 法律行业 医疗/健康 军事 自然科学 待业 物理学 宗教职业
研究 退休 社会科学 学生 其他

如您选择待业，请解释原因：_____

如您选择其他，请注明工作职务：_____

您当前工作单位或学校的名称（中文）：（请如实填写）（英文）：_____

您当前工作单位或学校的地址：

街道地址：_____

市：_____

州/省：_____

国家：_____

电话（请注明区号）：_____ 邮政编码：_____

入职或入校日期：_____年_____月_____日

以当地货币计算的月收入（税前）：RMB _____ 不适用

简要描述您的工作职责（必须填写）：_____

您过去5年内是否有其他工作？是 否（退休人员提供退休单位情况）

如是，请填写：

（1）工作单位名称（中文）：（请如实填写）（英文）：_____

工作单位地址：

街道地址：_____

市：_____

州/省：_____

国家：_____

邮政编码：_____

电话（请注明区号）：_____ 工作职务：_____

上司姓：_____名：_____ 不知道

起止日期：_____年_____月_____日~_____年_____月_____日

简要描述您的工作职责（必须填写）：_____

（2）工作单位名称（中文）：_____（英文）：_____

工作单位地址：

街道地址：_____

市：_____

州/省：_____

国家：_____

邮政编码：_____

电话（请注明区号）：_____ 工作职务：_____

上司姓：_____名：_____ 不知道

起止日期：_____年_____月_____日~_____年_____月_____日

简要描述您的工作职责（必须填写）：_____

列出所有您曾经和目前就读的学校（从初中学历开始写）

（1）学校名称（中文）：_____（英文）：_____

学校地址：

街道地址：_____

市：_____

州/省：_____

国家：_____

邮政编码：_____

所学课程/专业: _____

就读起止日期: _____年____月____日~_____年____月____日

(2) 学校名称 (中文): _____ (英文): _____

学校地址:

街道地址: _____

市: _____

州/省: _____

国家: _____

邮政编码: _____

所学课程/专业: _____

就读起止日期: _____年____月____日~_____年____月____日

(3) 学校名称 (中文): _____ (英文): _____

学校地址:

街道地址: _____

市: _____

州/省: _____

国家: _____

邮政编码: _____

所学课程/专业: _____

就读起止日期: _____年____月____日~_____年____月____日

(4) 学校名称 (中文): _____ (英文): _____

学校地址:

街道地址: _____

市: _____

州/省: _____

国家: _____

邮政编码: _____

所学课程/专业: _____

就读起止日期: _____年____月____日~_____年____月____日

(5) 学校名称 (中文): _____ (英文): _____

学校地址:

街道地址: _____

市: _____

州/省: _____

国家: _____

邮政编码: _____

所学课程/专业: _____

就读起止日期: _____年____月____日~_____年____月____日

您是否属于一个宗族或者部落? 是 否

如是, 请提供宗族或者部落的名称: _____

您所掌握的语言: 中文 英语 日语 其他 (如实填写) _____

在过去五年中, 您是否到过其他国家/地区 (含港澳台)? 是 否

如是, 请提供所有国家/地区的名称: 英国、日本

您是否从属于任何一个专业的、社会或慈善组织? 并为其做过贡献、或为其工作过? 是 否

如是, 请提供名称: _____

您是否具有特殊技能或者接受过特殊培训, 例如有关枪械、炸药、核装置、生物或化学方面的经验?

是 否 如有, 请详细说明: _____

您是否曾经在军队服役? 是 否

如是, 请提供服役国家: _____ 服役军种: _____ 级别/职务: _____

军事特长：_____ 起止日期：____年__月__日～____年__月__日
您是否曾经服务于或参与过准军事性单位、治安团体、造反组织、游击队或暴动组织，或曾经是其成员之一？ <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 如是，请详细说明：_____
您是否患有涉及公共卫生的传染病？（按照美国卫生和公众服务部界定，涉及公共卫生的传染病包括软下疳、淋病、腹股沟肉芽肿、传染性麻风病、性病性淋巴肉芽肿，传染期梅毒，活动性肺结核等） <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 如是，请详细说明：_____
您是否患有对其他人的人身安全及利益造成威胁的精神或身体疾病？ <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 如是，请详细说明：_____
您是否或曾经滥用药物并上瘾？ <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 如是，请详细说明：_____
您是否曾经因违法或犯罪被捕或被判刑，即使后来您受到了宽恕、赦免或其它类似的裁决？ <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 如是，请详细说明：_____
您是否曾经违反或密谋违反有关管控物资方面的法律？ <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 如是，请详细说明：_____
您是来美国从事卖淫或非法商业性交易吗？在过去10年中，您是否从事过卖淫或组织介绍过卖淫？ <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 如是，请详细说明：_____
您是否曾经参与或意图从事洗钱活动？ <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 如是，请详细说明：_____
您曾在美国或美国以外的地方犯有或密谋人口走私罪吗？ <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 如是，请详细说明：_____
您是否故意资助、教唆、协助或勾结某个人，而这个人在美国或美国以外的地方曾犯有、或密谋了一个严重的人口走私案？ <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 如是，请详细说明：_____
您是在美国或美国以外犯有或密谋人口走私案犯的配偶或儿女吗？您在最近5年里是否从走私活动中获得过好处？ <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 如是，请详细说明：_____
在美期间，您是否意图从事间谍活动、阴谋破坏、违反出口管制条例或其他任何非法活动？ <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 如是，请详细说明：_____
在美国期间，您是否意图从事恐怖活动？或您是否曾经从事过恐怖活动？ <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 如是，请详细说明：_____
您是否曾经或计划为恐怖分子或恐怖组织提供经济或其他方面的支持？ <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 如是，请详细说明：_____
您是否是某恐怖组织的成员或代表？ <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 如是，请详细说明：_____
您是过去5年内从事恐怖活动（包括向恐怖分子或恐怖组织提供财务援助或其他支持）的个人的配偶，儿子或女儿吗？ <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 如是，请详细说明：_____
您是否曾经指使、煽动、从事、协助或参与过种族灭绝活动？ <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 如是，请详细说明：_____
您是否曾经从事、指使、煽动、协助或以其他方式参与了刑讯？ <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 如是，请详细说明：_____
您是否曾经从事、指使、煽动、协助或参与了法庭外的杀戮、政治谋杀或者其他暴力行为？ <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 如是，请详细说明：_____
您曾经从事过招募士兵或利用儿童士兵吗？ <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 如是，请详细说明：_____
在担任政府官员期间，您是否曾经负责或直接执行过严重违反宗教自由的行动？ <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 如是，请详细说明：_____
您曾经直接参与过制定或执行人口控制的规定，强迫妇女或男士违愿进行人流或绝育吗？ <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 如是，请详细说明：_____
您是否直接参与过强迫人体器官及人体组织的移植？ <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 如是，请详细说明：_____
您是否曾经成为驱逐或驱逐出境听证会的对象？ <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 如是，请详细说明：_____
您是否曾试图通过欺诈或故意虚假陈述或其他非法手段获得或协助他人获得签证、进入美国或任何其他美国移民福利？ <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 如是，请详细说明：_____
您是否曾被任何国家驱逐或驱逐出境？ <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 如是，请详细说明：_____
您是否曾拒绝将一在美国境外的美籍儿童的监护权移交给一被美国法庭批准享有法定监护权的人？

是 否 如是,请详细说明: _____

您是否在美国投票时违反了任何法律或法规? 是 否 如是,请详细说明: _____

您是否曾经为了避税而放弃美国公民身份? 是 否 如是,请详细说明: _____

- 备注: 1、填写上述内容要完整、字迹清晰
2、电话号码前请注明区号
3、必须本人签名

本人声明: 以上所填内容完全属实, 否则本人接受被取消申请资格并由本人承担因此造成的所有风险和损失!

★申请人签名: 张三

申请日期: 2022-01-01