



**ནང་མི་དང་སྤྱོད་འཛིན་ལྷན་ཁག་།** **MINISTRY OF HOME AND CULTURAL AFFAIRS**  
**ཞི་བདེ་ཐོ་བཤོད་དང་མི་ཕྱི་སྐད་ལྷན་ཁག་།** **DEPARTMENT OF CIVIL REGISTRATION AND CENSUS**

**མི་ཁྱུངས་འཛིན་ལྷན་ཁག་གི་དཔྱད་ཞིབ་ཀྱི་ཆེས་ཚུས་འགོ་དང་པོའི་ཆེས་ཚུས་ཀྱི་ཐུགས་འཕྲི་ཤོག་།**  
**CITIZENSHIP IDENTITY/SPECIAL RESIDENCE PERMIT CARD APPLICATION FORM FOR THOSE**  
**REPORTING FOR THE FIRST TIME**

༡. **གཤམ་གྱི་རང་མེད་གནས་ཚུལ་།** **Individual Particulars**

རང་མིང་ \_\_\_\_\_ རྩ་སྤྱོད་ལྷན་ཁག་གི་ཡང་པེ་/ID No.: \_\_\_\_\_

**Name:** \_\_\_\_\_

མོ་མེད་འབྲེལ་བ་/Sex: ☐ རྩ་/Male ☐ མོ་/Female ཆེས་ཚུས་/Date of birth (ཆེས་ཚུས་/DD/MM/ལོ་/YYYY):

མི་ཁྱུངས་/Nationality: \_\_\_\_\_ མི་ཁྱུངས་དཔྱད་ཞིབ་/Citizenship by: \_\_\_\_\_

ཆོས་ལུགས་/Religion: \_\_\_\_\_ ལ་མའི་ཁ་སྐད་/Mother Tongue: \_\_\_\_\_

**གཞིན་ཚུལ་/Marital status:** ☐ རང་ཆུང་/Single  
☐ གཞིན་ཚུལ་བརྒྱུད་པ་/Married  
☐ ཡུགས་སུ་ཤོད་/Widow ☐ ཡུགས་སུ་/Widower  
☐ ལ་འབྲེལ་/Divorced  
☐ མ་ཚེས་ཐོན་པེ་/Separated

**སྐྱེས་སའི་ས་གནས་/Place of birth:** ☐ སྐྱེས་ཁང་/Hospital ☐ སྐྱེས་ཁང་ཆུང་པ་/BHU ☐ ཁྱིམ་ནང་/Home ☐ གཞན་/Others: \_\_\_\_\_

རྩོང་ལག་/Dzongkhag: \_\_\_\_\_ ཆེན་ཁོག་/ཁྲོམ་ཁྲེ་/Gewog/Thromde: \_\_\_\_\_ གཡུ་ས་/Village: \_\_\_\_\_

རྒྱལ་ཁབ་/Country: \_\_\_\_\_

གཞིན་ཚུལ་ཆེས་ཚུས་/Date of Marriage (ཆེས་ཚུས་/DD/MM/ལོ་/YYYY):

འབྲི་ཤོག་ཤོག་ཡང་པེ་/Literacy Status: ☐ ཡིན་/Yes ☐ མིན་/No

ཤོག་ཡང་པེ་མཐོ་ཤོག་སྤྱོད་པ་/Highest Education Attained: \_\_\_\_\_ ལཱ་འགན་/Occupation: \_\_\_\_\_

དབང་པོ་སྤྱོད་པ་/Disabled: ☐ ཡིན་/Yes ☐ མིན་/No

ལྷག་སྟེ་/Blood Group: \_\_\_\_\_

**ལ་མང་/Address:** དཔེ་སྐད་ལྷན་ཁག་གི་ཡང་པེ་/Household No.: \_\_\_\_\_ རྩོང་ལག་/Dzongkhag: \_\_\_\_\_

ཆེན་ཁོག་/ཁྲོམ་ཁྲེ་/Gewog/Thromde: \_\_\_\_\_ གཡུ་ས་/Village: \_\_\_\_\_

**ད་ཆེད་ལ་མང་/Present Address:**

གུང་ཡང་/House No.: \_\_\_\_\_ ལྷན་ཁག་/Thram No.: \_\_\_\_\_  
 གུང་ཡང་རྩིང་མ་/Old House No.: \_\_\_\_\_ ལྷན་ཁག་རྩིང་མ་/Old Thram No.: \_\_\_\_\_

རྩོང་ལག་/Dzongkhag: \_\_\_\_\_ ཆེན་ཁོག་/ཁྲོམ་ཁྲེ་/Gewog/Thromde: \_\_\_\_\_ གཡུ་ས་/Village: \_\_\_\_\_

གནས་ཚུལ་གཞན་/Other Information: \_\_\_\_\_

༢. **ལུ་མེད་ལགས་ཀྱི་འཛིན་ལྷན་ཁག་།** **Details of Father**

རྩ་སྤྱོད་ལྷན་ཁག་གི་ཡང་པེ་/ID No.: \_\_\_\_\_

རང་མིང་/Name: \_\_\_\_\_

མི་ཁྱུངས་/Nationality: \_\_\_\_\_

༣. **ལུ་མེད་ལགས་ཀྱི་འཛིན་ལྷན་ཁག་།** **Details of Mother**

རྩ་སྤྱོད་ལྷན་ཁག་གི་ཡང་པེ་/ID No.: \_\_\_\_\_

རང་མིང་/Name: \_\_\_\_\_

མི་ཁྱུངས་/Nationality: \_\_\_\_\_

༤. **ལུ་མེད་ལགས་ཀྱི་འཛིན་ལྷན་ཁག་།** **Details of Spouse**

༤.༡ **ལུ་མེད་ལགས་ཀྱི་འཛིན་ལྷན་ཁག་།** **Details of First Spouse**

རྩ་སྤྱོད་ལྷན་ཁག་གི་ཡང་པེ་/ID No.: \_\_\_\_\_ གཞིན་ཚུལ་ཆེས་ཚུས་/Date of Marriage: \_\_\_\_\_ མི་ཁྱུངས་/Nationality: \_\_\_\_\_

རང་མིང་/Name: \_\_\_\_\_

**དེ་ལྟར་གྲོ་གསལ་གྱི་སྐད་འགའ་ལྟར་། / Details of Second Spouse**

རྩིས་འགྲུལ་ཨང་/ID No.: \_\_\_\_\_ གཉིན་སྤྱིར་ཆེས་ཁྲམ་/Date of Marriage: \_\_\_\_\_ མི་ཁྱེད་ཀྱི་Nationality: \_\_\_\_\_  
 རིམ་ཅིང་/Name: \_\_\_\_\_

ང་གིས་གོང་ལུ་བཞག་པའི་གནས་ཚུལ་ཚུ་བཤད་ན་སླེ་ལྟ་ཞིག་། གཤམ་མི་དེ་མ་བདེན་པའི་གནད་ཁྱེད་ཀྱི་འཕྲོ་མཐོང་ལ་ཆུ་ལམ་གྱི་ཁྲིམས་ལྟར་འབྲེལ་ ཉེས་ཁྲིམས་ལྟར་ཁྱིད་ཁྱིལ་གྱི་ཞིག་།

**I declare that all the information provided above is true and correct. If proved to be false, I shall be liable for punishment as per the Law of the Land.**

རྩིས་འགྲུལ་གྱི་ཆུང་གི་  
 ཁྲིམས་ལྟར་མེ་གི་བེམ་མར་ཨེས་  
 རྩིས་  
 Affix photo  
 stamped with  
 Gup/Thromde  
 Thuemi's seal

མཐོང་ཐོང་མ་གཤམ་གྱི་ཁྱེད་ཀྱི་ Left thumb	མཐོང་ཐོང་མ་གཤམ་གྱི་ Right thumb

ཁྲིམས་ལྟར་གསལ་  
 Affix legal  
 stamp

Mobile No. ....

ལུ་བ་ལྷན་མེའི་རྩིས་ཀྱི་Signature of Applicant

ཆུང་གི་ཁྲིམས་ལྟར་མེ་གི་བེམ་མར་ཨེས་ཀྱི་Signature & seal of Gup/Thromde Thuemi

ཆེན་ཆེས་/Date: \_\_\_\_\_

ཆེན་ཆེས་/Date: \_\_\_\_\_

**༥. གསལ་འདོན་ལྟ་བུ་ལུ་། / For Official Use**

ལུ་ཆེན་གསལ་པ་/Application No.: \_\_\_\_\_

ཆེན་ཆེས་/Date: \_\_\_\_\_ མེའི་བེམ་མར་ཨེས་ཀྱི་Signature & seal

ཁྲིམས་ལྟར་མེ་གི་བེམ་མར་ཨེས་ཀྱི་འཕྲོ་མཐོང་ལ་ཆུ་ལམ་གྱི་ཁྲིམས་ལྟར་མེ་གི་བེམ་མར་ཨེས་ཀྱི་Thromde CRCO/DCRCO

ཆེན་བདག་གི་ཁྲིམས་ལྟར་མེ་གི་བེམ་མར་ཨེས་ཀྱི་Signature of Dzongdag/Thrompon/Dungpa

ཡོངས་ཁྲིམས་འཕྲོ་མཐོང་ལ་ཆུ་ལམ་གྱི་ཁྲིམས་ལྟར་མེ་གི་བེམ་མར་ཨེས་ཀྱི་Signature of Director General/Director/Division Head

CID Fee Nu. ....

Receipt No. ....

Book No. ....

Date: ....