གནས་ཁྱིམ་ལྷན་ཁག/ MINISTRY OF HOME AFFAIRS

ཞི་བའི་ཐོ་བཀོད་དང་མི་ཁྱེས་ལས་ཁུངས/DEPARTMENT OF CIVIL REGISTRATION AND CENSUS

མི་ཁུངས་རང་སྒྲུབ་ལག་ཁྱེར་/དམིགས་བསལ་གནས་སྡོད་ཆོག་པའི་ཆོག་ཤས་གསར་པར་བཙོར་བ་འདོར་མི་ཚུ་གི་ཁུངས་ཡིག་འཛིན་པོག། [སྐྱེས་ལོ་ ༡༥-༡༧ ཚུ་གི་དོན་ལུ་རྐྱངས་ཅིག་ཡིན།]

NEW CITIZENSHIP IDENTITY/SPECIAL RESIDENT CARD APPLICATION FORM (For 15-17 years ONLY)

༡. ཀ། རང་སོའི་གནས་ཚུལ/Individual Particulars

ཡོངས་ཁྱབ་ཀྱི་ཨང་/ID No.: _____ ཕན་མའི་དངོས་པོ/**Sex:** ○ པོ/Male ○ མོ/Female

རྩིས/Name: _____ _____ _____

སྐྱེས་ཚེས/Date of birth (ཚེས/DD/ཟླ/MM/ལོ/YYYY): [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ][ ][ ]

ཆོས་ལུགས/Religion: _____ ཕ་མའི་ཁ་སྐད/Mother Tongue: _____

ཤེས་ཡོན་མཐོ་བོས་སྦྱང་བ/Highest Education Attained: _____ ལཱ་འགན/Occupation: _____

དབང་པོ་སྐྱོན་ཅན/Disabled: ཡིན/Yes ཡིན/ No

ཁོང་གི་དོན་ཚན་ ༥ པའི་ནང་གསལ་བ་ལྟར་ཡིན་ པོ་ཟད་ཀ་ཁོ/ཁྲོམས་སྲིད་ཚན/ ཁྲོམ་སྲིད་ཚོགས་པའི་ཞི་ཞུ་དང་རྟགས་ དགོ།

Affix photo stamped with Gup/Thromde Representative/ Thromde Tshogpa's seal if it is as per Slno. 3 of Section 4.

༢. དཀྱིལ་གནས/Present Address:

རྫོང་ཁག/Dzongkhag: _____ རྒེད་དོག/ཁྲོམ་སྲིད/Gewog/Thromde: _____ གཙུག/Village: _____

༣. ཁ། ཕའི་ཁ་གསལ/Details of Father

ཡོངས་ཁྱབ་ཀྱི་ཨང་/ID No.: _____ རྩིས/Name: _____ _____ _____

ཀ། མའི་ཁ་གསལ/Details of Mother

ཡོངས་ཁྱབ་ཀྱི་ཨང་/ID No.: _____ རྩིས/Name: _____ _____ _____

༤. རྒྱབ་རྟེན་ཡིག་མཆ/Supporting Documents

(1) མི་ཁྱེས་ཐོ་བཀོད་འགོད་ཐོག་འབད་བཏང་ལས་ཀ་ལུ་ལག་ལེན་འཐབ་མི་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལག་ཁྱེར་རང་མཁྱོན་དགོ/Produce original health card/MCH book used during the initial registration in BCRS.

(2) རང་སྒྲོར་ལས་བརྟེན་པའི་མི་ཁུངས་ཡིན་པ་ཅིན་ མི་ཁུངས་བཀ་འགོ་ངོ་མ་སྟོན་དགོ/Produce original Citizenship Kasho if citizenship is acquired by Naturalization.

(3) ཁོང་གི་ཡིག་ཆུམེད་པ་ཅིན་འཛིལ་ཡོད་ཁུངས/ཁྲོམ་སྲིད་ཚན/ཁྲོམ་སྲིད་ཚོགས་པ་ཚུ་གིས་ གཞུང་རྟགས་ཕེབ་ཞུ་དང་ མིང་རྟགས་བཀོད་དེ་བདེན་སྟོར་འབད་དགོ། Concerned Gup/Thromde Representative/Thromde Tshogpa shall verify with their Official Seal and Signature if above document is not available

༥. ཁས་ཟིན་འགན་ལེན/*Undertaking*

ངའི་སོད་ཕོ་ཡུ་བཀོད་མི་གནས་ཚུལ་ཚུ་ཐང་བདེན་སྟེ་ཞུ་ཡིན། གལ་ཏེ་མི་མགན་ཅན་འདི་གནད་ཡུངས་རེ་འཐོན་པ་ཅིན་ རྒྱལ་ཁབ་ཀྱི་ཁྲིམས་ཡུག་གིས་དང་འཁྲིལ་ ཉེས་ཁྲིམས་ལྟར་ཁྱེད་ཀྱི་ཡིན། **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.**

ཁྲིམས་རྟགས།
Affix legal stamp

ཕ་པ /ཨའི /གཙོ་ཅན་གྱི་རྟགས།
Sig. of Father/Mother/HoH

ཡོངས་ཁྱབ་ཀྱི་ཨང/ID No: _____

འབྲེལ་འཕྲིན་ཨང/Mobile No: _____

སྐྱོ་ཚེས/Date: _____

རྒྱོ /ཁྲོམ་སྲིད་ངོ་ཚབ/ཁྲོམ་སྲིད་ཚོགས་པའི་ཞི་ཞུ་དང་རྟགས།
(ཤེས་རྟགས་འགོ་དོན་ཚན་ ༥ པའི་ནང་ཨང་ ༣ པ་ལྟར་ཡིན་པ་ཅིན་རྐྱངས་ཅིག་ཡིན།)

Seal & Sig. of GUP/Thromde Representative/Thromde Tshogpa
(Sig. is required only if it is as per Sl No. 3 of Section 4)

ཁ་ཡིག/Date: _____

ཞུ་མི་གི་ལག་རྟགས།
Signature of Applicant

ཁ་ཡིག/Date: _____

འབྲེལ་འཕྲིན་ཨང/Mobile No: _____

༦. གཞུང་དོན་ལག་ལེན/*For Official Use*

ཞུ་ཚོ་ཨང/Application No.: _____

ཡོངས་ཁྱབ་ཀྱི་ཨང་གྱི་འཕྲལ/ID card Fee (Nu.).: _____

འཕྲོད་རྟགས་ཨང/Receipt No.: _____

ཐོ་བཀོད/ཁྲོམ་སྲིད་ཞི་བའི་ཐོ་བཀོད་དང་མི་ཁྱེས་འགོ་དཔོན/ལས་ཁུངས་ལྟ་བའི་ཞི་ཞུ་དང་རྟགས།
Seal & Sig. of DCRCO/TCRCO/DCRC HQ

ཁ་ཡིག/Date: _____