

جنرال قونسلگری جمهوری اسلامی
افغانستان - نیویارک



د افغانستان د اسلامی جمهوریت
لویه قونسلگری - نیویارک

Consulate General of the Islamic Republic of
Afghanistan - New York

NO:
Date:

Application for Birth Certificate

1)NAME (FIRST):
2) LAST NAME:
3)MOTHER NAME:
4) FATHER NAME:
5)DATE OF BIRTH:
PLACE OF BIRTH:
RESIDENTIAL ADDRESS: Street _____ City _____ State _____ Zip _____ Tell: () _____