

澳大利亚/新西兰签证个人信息表

2025 年 11 月版

澳大利亚

新西兰

逗留日期:

~

个 人 情 况	姓名		性别		出生日期		婚姻状况	
	曾用名		出生地		月收入		国籍	
	现家庭住址					家庭电话(区号)		
	*手机号码			国内紧急联络人姓名及电话				
	在职请填写工作单位信息 (*退休/无业请填写上一份工作信息)			*单位名称				
				单位地址				
	*职业/职务/岗位		*参加本单位工作时间			单位电话		
	在读学生请填写学校信息			最高学历学校名称				
	课程专业		入学及课程完成日期					
	退伍军人或现役军人请填写							
如有, 请列举服役时间 军 师 旅 营 部队 军衔 职责 指挥官								
护 照 情 况	您有过几本护照?							
	以前是否申请过澳大利亚、新西兰签证?							
	如是, 请列举申请时间、签证类别及赴澳洲、新西兰时间							
	是否被澳大利亚、新西兰 (或其他国家) 拒签过?							
	如是, 请提供亲笔签名的拒签说明							
	在澳大利亚、新西兰是否有亲戚、朋友或联系人?							
	如有, 请提供此人护照首页、有效签证页及邀请信 (邀请信内容包含关系、访问时间段、住址、邮编、联系电话、亲笔签字)							
在过去 5 年内, 您曾在哪些国家生活超过 3 个月?								
您在 17 岁以后有在任何国家 (不包括中国) 居住过 5 年以上吗?								
近五年, 您去过哪些国家?								

澳大利亚/新西兰签证个人信息表

2025 年 11 月版

无需列出已故的家庭成员，不管您的家庭成员是否与您同行，请提供所有家庭成员的详情，包括父母、配偶、子女、兄弟姐妹及依法或按照地方风俗收养的家庭成员。

家庭成员情况	关系	姓名	出生年/月/日	现住地址	婚姻	职业	是否同行
	父亲						
	母亲						
	配偶						
	子/女						
	子/女						
	兄弟						
	兄弟						
	姐妹						
	姐妹						

健康与个人品格

您是否申请过父母移民签证	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
您是否是其他国家的居民	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
您是否在任何国家被判犯罪或犯法（包括现已从官方犯罪记录上删除的任何案底）？	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
您是否被指控反馈，现正等候法律诉讼？	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
您是否因精神病、精神错乱或精神不健全等原因，虽犯刑事罪或犯其他罪而被无罪开释？	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
您是否被任何国家驱逐或遣返？	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
您是否因避免被驱逐或遣返而离开某一国家？	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否

澳大利亚/新西兰签证个人信息表

2025 年 11 月版

您是否参与任何可能危及澳大利亚国家安全的活动?	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
您是否拖欠澳洲、新西兰政府债务或任何公共机构债务而仍未归还?	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
您是否犯有或卷入战争罪行、反人类或反人权的罪行?	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
您是否曾在军队或武装力量或国家支持/私人的民兵中服役, 曾接受军事/准军事训练, 或曾接受武器/炸药使用的训练?	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
您是否定期吃精神类药物或患有精神类疾病?	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
您是否患过或现在患有结核病、是否与现在患有活动性肺结核病的家庭成员有过密切接触、是否拍胸透 X 光片显示过异常情况:	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
您是否打算在澳洲逗留期间从事或通过学习准备从事医生、护士或医疗辅助人员的工作:	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
您是否需要持续的医疗护理或在日常上需要特殊设备或他人帮助?	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
您怀孕了吗?	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
您在澳洲和新西兰期间是否会预期产生医疗费用, 或需要接受治疗和医学随访: 心脏病、癌症、乙肝、艾滋病、肾病 (透析)、需要住院或氧气治疗的呼吸疾病、其他?	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
您近期是否打算申请其他类型的澳洲、新西兰签证?	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

【本人声明】1、本人保证以上所填内容完全属实, 否则本人将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; 2、本人理解是否给予签证的最终决定权是使馆的行政权力, 若我被拒签或退签, 我愿意承担因此造成的损失; 3 本人清楚了解自己在本国籍国家的政治、法律权利及义务, 如我因个人原因导致的无法出境或边检扣留等情况带来的所有损失将自行承担。

申请人签名: _____ 日期: _____ 年 ____ 月 ____ 日