

Additional Application Form for Non-Immigrant "O-A" (Long Stay)

First name.....Middle name.....Family name.....
Passport No.....Issued at.....
Date of Issue.....Expiry Date.....
Nationality.....Nationality at birth.....
Place of birth.....
Date of birth.....Age.....
Spouse (if applicable)Name.....
Present address.....
.....Tel.....Fax.....
Occupation.....
Monthly income.....
Amount of saving..... (in which banks)
Date of arrival in Thailand.....
Travel by..... Flight No.....
Port of Entry.....
Proposed address to stay in Thailand.....
.....Tel.....Fax.....
Reference person in Thailand.....
.....Tel.....Fax.....

I declare that the above mentioned statements are true and accurate and that in no case shall I engage myself in any profession or occupation during my stay in Thailand.

Signature.....
Name (In Print).....
Date.....

ใบรับรองแพทย์
Medical Certificate

วันที่
Date

ข้าพเจ้า นายแพทย์.....แพทย์แผนปัจจุบันชั้นหนึ่ง
Name a medical doctor
ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่.....ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....ค.ศ.....
Holding medical license No. issued on date month A.D.
ได้ทำการตรวจร่างกาย.....เมื่อวันที่.....
have examined (name) on date
แล้วปรากฏว่า.....ปราศจากโรค ดังต่อไปนี้
and have found (name) free of the following diseases

- | | |
|--------------------------|------------------------|
| 1. โรคเรื้อน | LEPROSY |
| 2. วัณโรคระยะอันตราย | TUBERCULOSIS (T.B.) |
| 3. โรคเท้าช้าง | ELEPHANTIASIS |
| 4. โรคยาเสพติดให้โทษ | DRUG ADDICTION |
| 5. โรคซิฟิลิสในระยะที่ 3 | THIRD STEP OF SYPHILIS |

.....เป็นผู้มีร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ ไม่เป็นผู้มีจิตฟั่นเฟือน
(name) is in good physical and mental health
หรือไม่สมประกอบ หรือไม่เป็นผู้ที่มีร่างกายทุพพลภาพ หรือเป็นโรคดังกล่าวข้างต้น
free from any defect

ลงชื่อ.....นายแพทย์ผู้ตรวจ
Signature M.D.
(.....)
Name (in print)
Address.....
.....Tel (.....)