

ארץ הלידה Страна рождения	המין Пол	המצב האישי Семейное положение	הלאום Национальность	שם משפחה קודם Предыдущая фамилия	שם פרטי קודם Предыдущее имя	שם נעורים לנשוי/אה Девичья фамилия
	זכר <input type="checkbox"/> Муж	רווק <input type="checkbox"/> Холост/ Не замужем				
	נקבה <input type="checkbox"/> Жен	גרוש <input type="checkbox"/> Разведен (-a)				
		נשוי <input type="checkbox"/> Женат/ Замужем				
		אלמן <input type="checkbox"/> Вдовец/ Вдова				
המען Адрес					דואר אלקטרוני Адрес электронной почты (e-mail)	מספר הטלפון Номер телефона
המיקוד Индекс	הישוב Город	הרחוב Улица	מספר הבית № дома	מספר הדירה № квартиры		
הפרטים המבוקשים – פרט: _____ Уточнить запрашиваемые детали: _____						
המען למשלוח התיעוד: _____ (מספר טלפון) _____ (מיקוד) _____ (מספר בית) _____ (רחוב) _____ (הישוב) _____ Адрес для отправки документа: _____ (Индекс) _____ (№ дома) _____ (Улица) _____ (Город) _____						
קבלה מס': _____		חתימת המבקש: Подпись		תאריך: Дата		מקום: Место
מתאריך: _____		לשימוש המשרד Не заполнять!				
הלשכה האזורית ב- _____ תאריך: _____ שם מקבל הבקשה: _____ שם הבודק: _____						