

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ



ދިވެހިސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް

ވޮލިއުމް: 42 ނަންބަރު: 66 ވަނަ ދުވަހުގެ ދަންނަވާލެވިފައިވާ 2013 - 14 ވަނަ އަދަދު 1434 - 4 ވަނަ ދުވަހުގެ ދަންނަވާލެވިފައިވާ 2013 ވަނަ އަދަދު

މާލިކުގެ ސަރުކާރު: 2013/R-27

އިދާރާތަކުން ދަންނަވާލެވޭ ގޮތުގައި ދިވެހިސަރުކާރުގެ ގެޒެޓްގައި ވަނަ ދަންނަވާލެވިފައިވާ 2013 ވަނަ އަދަދު 1434 - 4 ވަނަ ދުވަހުގެ ދަންނަވާލެވިފައިވާ 2013 ވަނަ އަދަދު

- ގެޒެޓްގައި ވަނަ ދަންނަވާލެވޭ ގޮތުގައި ދިވެހިސަރުކާރުގެ ގެޒެޓްގައި ވަނަ ދަންނަވާލެވިފައިވާ 2013 ވަނަ އަދަދު 1434 - 4 ވަނަ ދުވަހުގެ ދަންނަވާލެވިފައިވާ 2013 ވަނަ އަދަދު
- ގެޒެޓްގައި ވަނަ ދަންނަވާލެވޭ ގޮތުގައި ދިވެހިސަރުކާރުގެ ގެޒެޓްގައި ވަނަ ދަންނަވާލެވިފައިވާ 2013 ވަނަ އަދަދު 1434 - 4 ވަނަ ދުވަހުގެ ދަންނަވާލެވިފައިވާ 2013 ވަނަ އަދަދު
- ގެޒެޓްގައި ވަނަ ދަންނަވާލެވޭ ގޮތުގައި ދިވެހިސަރުކާރުގެ ގެޒެޓްގައި ވަނަ ދަންނަވާލެވިފައިވާ 2013 ވަނަ އަދަދު 1434 - 4 ވަނަ ދުވަހުގެ ދަންނަވާލެވިފައިވާ 2013 ވަނަ އަދަދު
- ގެޒެޓްގައި ވަނަ ދަންނަވާލެވޭ ގޮތުގައި ދިވެހިސަރުކާރުގެ ގެޒެޓްގައި ވަނަ ދަންނަވާލެވިފައިވާ 2013 ވަނަ އަދަދު 1434 - 4 ވަނަ ދުވަހުގެ ދަންނަވާލެވިފައިވާ 2013 ވަނަ އަދަދު

ދިވެހިސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް
 3336137 ، 3323701 ވަނަ ނަންބަރު
 3325500 ވަނަ ނަންބަރު
 gazette@po.gov.mv ވަނަ ނަންބަރު
 www.gazette.gov.mv ވަނަ ނަންބަރު



ދިވެހިރާއްޖޭގެ ބަންދު ސަރުކާރުގެ ދަށުން
މިއަހަރުގެ ދަށުން

PRESS ACCREDITATION APPLICATION

Form No: _____

Applicant's Information

1. Full Name: _____
2. Nationality: _____
3. National ID/PP No: _____
4. Current Address: _____
5. Local Tel No: _____
6. Email Address: _____



To be filled by foreigners only

7. Visa No: _____
8. Date of Arrival: _____
9. Date of Departure: _____
10. Purpose of visit: _____

Media Organisation/Affiliation

1. Organisation Name: _____
2. Organisation Type: Print Online TV Radio News Agency
(tick ✓ the box)
3. Address: _____
4. Country: _____
5. Contact No: _____
6. Fax No: _____
7. Email Address: _____
8. Website: _____

For Freelance

1. Chosen Medium: Print- Online- Photo- Video/Audio-
(tick ✓ the box)

Declaration

I hereby declare the above information as accurate.

Name: _____ Signature: _____

Organisation Endorsement *Not applicable for freelance personnel*

Approved By:

1. Name: _____

2. Designation: _____

3. Signature: _____

4. Date: _____

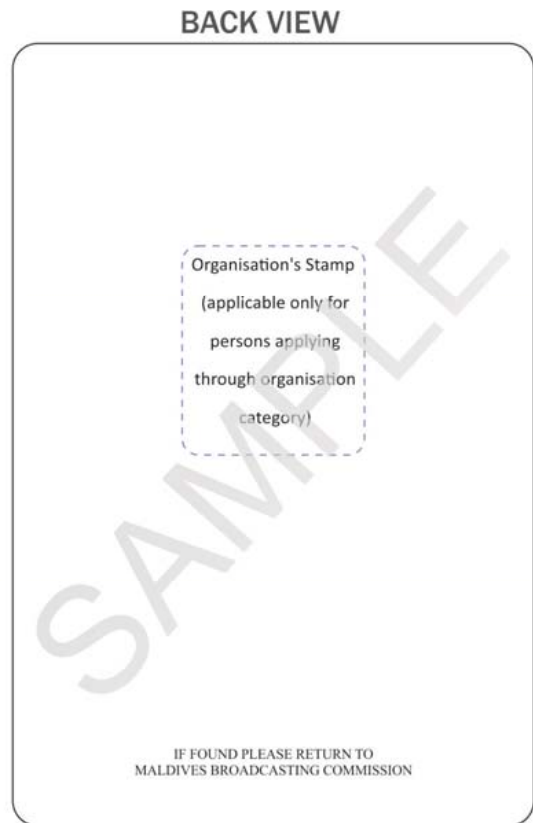
Organisation Stamp
(applicable only for
persons applying
through organisation
category)

Note: Copy of ID card or Passport should be submitted with this form.

Official Use

1. Received By: _____ 2. Time: _____

3. Signature: _____ 4. Date: _____



FRONT VIEW

5.9 inch

ACCREDITED
PRESS

INTERNATIONAL MEDIA

Photo
(PP size)

(NAME)
(Passport number)
Accredited Date: day/month/year
Expiration Date : day/month/year

(Organization Name)

MALDIVES
BROADCASTING
COMMISSION'S
STAMP

Serial Number (SN):

4.1 inch

BACK VIEW

SAMPLE

IF FOUND PLEASE RETURN TO
MALDIVES BROADCASTING COMMISSION

