

同意为儿童换（补）发护照声明书

未成年人姓名_____，性别___，出生日期
_____年 月 日，出生地_____，国籍_____。

父亲姓名_____，国籍_____，证件号码（护
照/身份证）_____；

母亲姓名_____，国籍_____，证件号码（护
照/身份证）_____；

现因孩子护照 即将过期/已经过期/丢失，父母双方同
意向中华人民共和国驻马达加斯加共和国大使馆申请为孩
子办理护照换发/补发。

我们保证以上所述属实，如有不实，愿意承担一切相关
法律责任和后果。

声明人签字（孩子父亲）：

声明人签字（孩子母亲）：

年 月 日