



ދިވެހިރާއްޖޭގެ ގެޒެޓް ގައި ވަނަ ބައި، ދިވެހިރާއްޖޭގެ
APPLICATION FORM FOR TOURIST VESSEL OPERATING LICENSE

Reason for Application	ފޯމުގެ ބައި ބަޔާންކުރުމަށް
Revoked License / ހުއްދަ ބަލަވައިލެވުމުން <input type="checkbox"/> Name Change / ނަންމު ބަދަލުކުރުމުން <input type="checkbox"/> Change of Location / ހުއްދަ ބަދަލުކުރުމުން <input type="checkbox"/> License Lost / ހުއްދަ ގެއްލިފައިވާ <input type="checkbox"/>	New Registration / ނުވަތަ ހުއްދަ ހޯދުމުން <input type="checkbox"/> Renewal of License / ހުއްދަ ރަނުދަނުކުރުމުން <input type="checkbox"/> Change of Operator / ރިސޯޓް ވަނަ ބައި ބަދަލުކުރުމުން <input type="checkbox"/> Change of Owner / ފުޅިފުޅި ބަދަލުކުރުމުން <input type="checkbox"/> Change in the no. of beds / ހުއްދަ ގަނޑު ބަދަލުކުރުމުން <input type="checkbox"/>

Tourist Vessel Information		ފޯމުގެ ބައި ބަޔާންކުރުމަށް
		ފޯމުގެ ބައި ބަޔާންކުރުމަށް Name of the Tourist Vessel
		ފޯމުގެ ބައި ބަޔާންކުރުމަށް Business Name of the Tourist Vessel
ފޯމުގެ ބައި ބަޔާންކުރުމަށް Registered Date	ފޯމުގެ ބައި ބަޔާންކުރުމަށް Registration No. of the Vessel	
ފޯމުގެ ބައި ބަޔާންކުރުމަށް Atoll & Island	ފޯމުގެ ބައި ބަޔާންކުރުމަށް Address	
ފޯމުގެ ބައި ބަޔާންކުރުމަށް Fax No.	ފޯމުގެ ބައި ބަޔާންކުރުމަށް Phone No.	
ފޯމުގެ ބައި ބަޔާންކުރުމަށް Website	ފޯމުގެ ބައި ބަޔާންކުރުމަށް E-mail	
ފޯމުގެ ބައި ބަޔާންކުރުމަށް No. of Tourist Cabins:	ފޯމުގެ ބައި ބަޔާންކުރުމަށް No. of Tourist beds in the Vessel	

DETAILS OF OPERATOR		ފޯމުގެ ބައި ބަޔާންކުރުމަށް
		ފޯމުގެ ބައި ބަޔާންކުރުމަށް Name of the Operator
		ފޯމުގެ ބައި ބަޔާންކުރުމަށް ID card No/ PP No/ Company Reg. No of Operator
ފޯމުގެ ބައި ބަޔާންކުރުމަށް Atoll & Island	ފޯމުގެ ބައި ބަޔާންކުރުމަށް Permanent Address	
ފޯމުގެ ބައި ބަޔާންކުރުމަށް Atoll & Island	ފޯމުގެ ބައި ބަޔާންކުރުމަށް Present Address	
ފޯމުގެ ބައި ބަޔާންކުރުމަށް Fax	ފޯމުގެ ބައި ބަޔާންކުރުމަށް Phone	
ފޯމުގެ ބައި ބަޔާންކުރުމަށް Email	ފޯމުގެ ބައި ބަޔާންކުރުމަށް Website	

