



Ontario

MINISTRY OF PUBLIC AND BUSINESS SERVICE DELIVERY  
Ministère des Services au public et aux entreprises

**APOSTILLE**

(Convention de La Haye du 5 Octobre 1961)

1. Country: / Pays :

**Canada**

This public document / Le présent acte public

2. has been signed by / a été signé par

**JC J**

3. acting in the capacity of / agissant en  
qualité de

**Notary Public**

4. bears the seal / stamp of / est revêtu du  
sceau / timbre de

**Notary Public**

**Certified**  
**Attesté**

5. at / à

**Toronto, Ontario**

6. the / le **2025-08-19**

7. by / par

**Man Ma**

8. N° / sous n°

9. Seal / stamp / Sceau / timbre :

**IV. Signature / Signature :**



• This Apostille only certifies the signature, the capacity of the signer, and, where appropriate, the seal or stamp it bears. It does not certify the content of the document for which it was issued. Cette Apostille atteste uniquement la véracité de la signature, la qualité en laquelle le signataire de l'acte a agi et, le cas échéant, l'identité du sceau ou timbre dont cet acte est revêtu. Elle ne certifie pas le contenu du document pour lequel elle a été émise.

• This Apostille is not valid for use anywhere within Canada. L'utilisation de cette Apostille n'est pas valable au Canada.

• If this document is to be used in a country which is not party to the Hague Convention of 5 October 1961, it may need to be legalized by a consular office of the country of destination. Si ce document est destiné à un pays non partie à la Convention de La Haye du 5 octobre 1961, il pourrait nécessiter une légalisation par un consulat du pays de destination.

• To verify the issuance of this Apostille, see [[www.officialdocuments.mgcs.gov.on.ca/en-US/validity-check/](http://www.officialdocuments.mgcs.gov.on.ca/en-US/validity-check/)]. Cette Apostille peut être vérifiée à l'adresse suivante : [<https://www.officialdocuments.mgcs.gov.on.ca/fr-FR/validity-check/>]

5424

OK C

- ## Record of Landing

)  
)  
)  
)  
)  
)  
)  
)

This <sup>13</sup> 18 day of Aug 75

This 18 day

A Notary Public  
Province of Ontario

© 2004 Pearson Education, Inc. All rights reserved. Printed in the United States of America. This publication is protected by copyright. Any unauthorized distribution or reproduction of this work is illegal. All other rights reserved.

|                                |  |  |  |  |         |  |  |  |  |               |  |  |  |  |              |  |         |  |  |              |  |   |  |  |                   |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
|--------------------------------|--|--|--|--|---------|--|--|--|--|---------------|--|--|--|--|--------------|--|---------|--|--|--------------|--|---|--|--|-------------------|--|--|--|--|-------------|--|--|--|--|
| 移民                             |  |  |  |  |         |  |  |  |  | 1. B017021550 |  |  |  |  |              |  |         |  |  |              |  |   |  |  |                   |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| 加拿大移民局核查永久居民身份                 |  |  |  |  |         |  |  |  |  |               |  |  |  |  |              |  |         |  |  |              |  |   |  |  |                   |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| 移民身份                           |  |  |  |  |         |  |  |  |  |               |  |  |  |  |              |  |         |  |  |              |  |   |  |  |                   |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| 2. 姓氏                          |  |  |  |  |         |  |  |  |  | 3. 名字         |  |  |  |  |              |  |         |  |  |              |  |   |  |  |                   |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| 4. 姓名标记                        |  |  |  |  | 5. 出生日期 |  |  |  |  | 1987年06月02日   |  |  |  |  | 6. 出生地<br>广东 |  |         |  |  |              |  |   |  |  |                   |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| 7. 出生国<br>中华人民共和国              |  |  |  |  |         |  |  |  |  | 8. 性别         |  |  |  |  | 2            |  | 9. 婚姻状况 |  |  |              |  | 2 |  |  |                   |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| 10. 公民<br>无国籍                  |  |  |  |  |         |  |  |  |  | 11. 护照编号      |  |  |  |  |              |  |         |  |  | (8)          |  |   |  |  | 有效期<br>1991年7月24日 |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| 12. 如适用, 填写旅行证件签发国             |  |  |  |  |         |  |  |  |  | 13. 子女数量      |  |  |  |  |              |  |         |  |  | 2            |  |   |  |  |                   |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| 14. 同住家庭成员                     |  |  |  |  |         |  |  |  |  |               |  |  |  |  |              |  |         |  |  |              |  |   |  |  |                   |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| 姓名                             |  |  |  |  |         |  |  |  |  | 出生日期          |  |  |  |  |              |  |         |  |  | 关系           |  |   |  |  |                   |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
|                                |  |  |  |  |         |  |  |  |  | 1987年06月02日   |  |  |  |  |              |  |         |  |  | 丈夫           |  |   |  |  |                   |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
|                                |  |  |  |  |         |  |  |  |  |               |  |  |  |  |              |  |         |  |  |              |  |   |  |  |                   |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
|                                |  |  |  |  |         |  |  |  |  |               |  |  |  |  |              |  |         |  |  |              |  |   |  |  |                   |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| 除了上面列出的亲属外, 还有其他亲属吗?           |  |  |  |  |         |  |  |  |  | 无             |  |  |  |  |              |  |         |  |  |              |  |   |  |  |                   |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| 15. 愿意帮助你的人的全名、地址和关系           |  |  |  |  |         |  |  |  |  |               |  |  |  |  |              |  |         |  |  |              |  |   |  |  |                   |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| HONG KONG COUP COU HONGT SHONT |  |  |  |  |         |  |  |  |  |               |  |  |  |  |              |  |         |  |  |              |  |   |  |  |                   |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| 16. 预想从事的工作<br>家庭主妇            |  |  |  |  |         |  |  |  |  | 17. 母语<br>广东话 |  |  |  |  |              |  |         |  |  |              |  |   |  |  |                   |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| 本人特此证明上述声明是真实、正确的。             |  |  |  |  |         |  |  |  |  | 签名            |  |  |  |  |              |  |         |  |  | 日期           |  |   |  |  |                   |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| 19. 移民类别                       |  |  |  |  |         |  |  |  |  | ND3           |  |  |  |  | 20. 特殊迁徙     |  |         |  |  | 41. 航空公司/航班号 |  |   |  |  |                   |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| 21. 教育程度                       |  |  |  |  |         |  |  |  |  | 01            |  |  |  |  | 22. 教育年限     |  |         |  |  | 11           |  |   |  |  |                   |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| 23. 雇用代码                       |  |  |  |  |         |  |  |  |  | 24. 官方语言能力    |  |  |  |  | 4            |  |         |  |  | 42. 持有的钱财    |  |   |  |  |                   |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
|                                |  |  |  |  |         |  |  |  |  |               |  |  |  |  |              |  |         |  |  | 无            |  |   |  |  |                   |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| 25. C.L.P.R. - C.O.B.          |  |  |  |  |         |  |  |  |  | 204           |  |  |  |  |              |  |         |  |  | 43. 施加的移民条件  |  |   |  |  |                   |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| 或香港                            |  |  |  |  |         |  |  |  |  |               |  |  |  |  |              |  |         |  |  |              |  |   |  |  |                   |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| 26. 交通许可证编号                    |  |  |  |  |         |  |  |  |  | 27. PC编号      |  |  |  |  |              |  |         |  |  |              |  |   |  |  |                   |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| 28. "S"代号                      |  |  |  |  |         |  |  |  |  | 1             |  |  |  |  | 29. 医疗档案号    |  |         |  |  |              |  |   |  |  |                   |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
|                                |  |  |  |  |         |  |  |  |  |               |  |  |  |  | H            |  |         |  |  |              |  |   |  |  |                   |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| 30. 病例类型                       |  |  |  |  |         |  |  |  |  |               |  |  |  |  | 31. 医疗有效期    |  |         |  |  | 1987年06月02日  |  |   |  |  | 00                |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| 32. 发证日期                       |  |  |  |  |         |  |  |  |  | 1987年01月21日   |  |  |  |  | 33. 签证有效期    |  |         |  |  | 1987年06月02日  |  |   |  |  | 44. 本人知晓这些规定。     |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| 34. 发证单位<br>香港                 |  |  |  |  |         |  |  |  |  | 邮政编码          |  |  |  |  |              |  |         |  |  | 45. 入境日期     |  |   |  |  |                   |  |  |  |  | 1987年05月09日 |  |  |  |  |
| 35. 签证官签名<br>[签名]              |  |  |  |  |         |  |  |  |  |               |  |  |  |  |              |  |         |  |  | 46. 移民官签名    |  |   |  |  |                   |  |  |  |  | [签名]        |  |  |  |  |
| 36. 原始记录                       |  |  |  |  |         |  |  |  |  | 日 月 年         |  |  |  |  | 37. 建议       |  |         |  |  | 00           |  |   |  |  | 47. 移民官签名         |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| 38. 公共设施                       |  |  |  |  |         |  |  |  |  |               |  |  |  |  |              |  |         |  |  |              |  |   |  |  | [签名]              |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| 39. 备注                         |  |  |  |  |         |  |  |  |  |               |  |  |  |  |              |  |         |  |  |              |  |   |  |  |                   |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| CT TRIP CT                     |  |  |  |  |         |  |  |  |  |               |  |  |  |  |              |  |         |  |  |              |  |   |  |  |                   |  |  |  |  |             |  |  |  |  |
| Err.                           |  |  |  |  |         |  |  |  |  |               |  |  |  |  |              |  |         |  |  |              |  |   |  |  |                   |  |  |  |  |             |  |  |  |  |

本表格是就业和移民部部长颁布的。  
本文件归加拿大政府所有。



RECORD OF LANDING  
FICHE RELATIVE AU DROIT D'ÉTABLISSEMENT

PERMANENT RESIDENT STATUS MAY BE CHECKED WITH IMMIGRATION CANADA  
LE DROIT D'ÉTABLISSEMENT PEUT ÊTRE VÉRIFIÉ AUPRÈS D'IMMIGRATION CANADA

IMMIGRANT IDENTIFICATION - IDENTIFICATION DE L'IMMIGRANT

|                                                                                                                                                           |  |                                                     |  |                                                                                              |  |      |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|------|--|
| 2. Surname - Nom de famille                                                                                                                               |  |                                                     |  | 3. Given Names - Prénoms                                                                     |  |      |  |
| 4. Name Flag - Indicateur du nom                                                                                                                          |  | 5. Date of Birth - Date de naissance                |  | 6. Place of Birth - Lieu de naissance                                                        |  |      |  |
| 7. Country of Birth - Pays de naissance                                                                                                                   |  | 8. Sex - Sexe                                       |  | 9. Marital Status - État civil                                                               |  |      |  |
| 10. Citizen of - Citoyen de                                                                                                                               |  | 11. Passport No. - Passeport n°                     |  | Valid Until - Valable jusqu'au                                                               |  |      |  |
| 12. If applicable, Country of Issue of Travel Document - S'il y a lieu, indiquer le pays de délivrance du document de voyage                              |  |                                                     |  | 13. Family Status - Situation par rapport à la famille                                       |  |      |  |
| 14. Accompanying Family Members - Membres de la famille qui accompagnent l'immigrant                                                                      |  |                                                     |  |                                                                                              |  |      |  |
| Name - Nom                                                                                                                                                |  | Date of Birth - Date de naissance                   |  | Relationship - Lien de parenté                                                               |  |      |  |
| HERB YOUNG                                                                                                                                                |  | 12                                                  |  | HUSBAND                                                                                      |  |      |  |
| Have you any dependants other than those listed above?<br>Outre celles qui sont mentionnées ci-dessus, avez-vous d'autres personnes à votre charge?       |  |                                                     |  |                                                                                              |  |      |  |
| 15. Full Name, Address and Relationship of Person willing to assist - Nom et adresse au long de la personne disposée à offrir son aide et lien de parenté |  |                                                     |  |                                                                                              |  |      |  |
| 89, REDHEUGH CRES., AGINCOURT, SCARBOROUGH ONT                                                                                                            |  |                                                     |  |                                                                                              |  |      |  |
| 16. Intended Occupation - Profession envisagée                                                                                                            |  |                                                     |  | 17. Mother Tongue - Langue maternelle                                                        |  |      |  |
| HOUSEWIFE                                                                                                                                                 |  |                                                     |  | 9999970 CANTONESE                                                                            |  |      |  |
| I certify that the above statements are true and correct<br>Je certifie que les renseignements ci-dessus sont exacts et vérifiées                         |  |                                                     |  | Signature                                                                                    |  | Date |  |
| 19. Imm. Cat. - Cat. d'imm.                                                                                                                               |  | 20. Special Prog. - Mouvement spécial               |  | 41. Carrier/Flight No. - Transporteur/vol n°                                                 |  |      |  |
| ND3                                                                                                                                                       |  |                                                     |  | W 222                                                                                        |  |      |  |
| 21. Educ. Qual. - Certificats, diplômes, etc.                                                                                                             |  | 22. Years of Schooling - Années d'études            |  |                                                                                              |  |      |  |
| 01                                                                                                                                                        |  | 11                                                  |  |                                                                                              |  |      |  |
| 23. Employment Code - Code de l'emploi                                                                                                                    |  | 24. Official Lang. Ability - Conn. des langues off. |  | 42. Money in possession - Argent en main                                                     |  |      |  |
|                                                                                                                                                           |  | 4                                                   |  |                                                                                              |  |      |  |
| 25. C.L.P.R. = C.O.B. - D.P.R.P. = P.D.N.                                                                                                                 |  | 26. Trans. Warrant No. - N° du bon de transp.       |  | 43. Conditions of Landing Imposed - Conditions d'obtention du droit d'établissement imposées |  |      |  |
| 1                                                                                                                                                         |  | 204                                                 |  |                                                                                              |  |      |  |
| 27. P.C. Number - C.P. numéro                                                                                                                             |  | 28. "S" Code - Code de surv.                        |  | 44. I understand these conditions - Je comprends ces conditions                              |  |      |  |
|                                                                                                                                                           |  | 1                                                   |  |                                                                                              |  |      |  |
| 29. Medical File No. - Dossier médical n°                                                                                                                 |  | 30. Type of Case - Genre de cas                     |  | 45. Landed on - Droit d'établissement obtenu le                                              |  |      |  |
| HHH                                                                                                                                                       |  |                                                     |  | D-J M Y-A                                                                                    |  |      |  |
| 31. Medical Validity - Validité de l'examen médical                                                                                                       |  | 32. Date Issued - Délivré le                        |  | 46. AT - A                                                                                   |  |      |  |
| D-J M Y-A                                                                                                                                                 |  | D-J M Y-A                                           |  | P.S. Code Code du P.S.                                                                       |  |      |  |
| 02 06 87                                                                                                                                                  |  | 21 01                                               |  | 3273                                                                                         |  |      |  |
| 33. Visa Validity - Validité du visa                                                                                                                      |  | 34. Office of Issue - Bureau d'origine              |  | 47. Signature of Immigration Officer - Signature de l'agent d'immigration                    |  |      |  |
| D-J M Y-A                                                                                                                                                 |  | P.S. Code - Code du P.S.                            |  | 12/2                                                                                         |  |      |  |
| 02 06 87                                                                                                                                                  |  |                                                     |  |                                                                                              |  |      |  |
| 35. Signature of Visa Officer - Signature de l'agent des visas                                                                                            |  |                                                     |  | 36. Entry - Entrée initiale                                                                  |  |      |  |
|                                                                                                                                                           |  |                                                     |  | D-J M Y-A                                                                                    |  |      |  |
| 37. Recommended - Recommandé                                                                                                                              |  |                                                     |  | 38. Utilities - Libras                                                                       |  |      |  |
| 00                                                                                                                                                        |  |                                                     |  |                                                                                              |  |      |  |
| 39. Remarks - Observations                                                                                                                                |  |                                                     |  |                                                                                              |  |      |  |
| I certify that this is a true copy of the original document<br>Date: 18 day 10/10/86                                                                      |  |                                                     |  |                                                                                              |  |      |  |

This form has been established by the Minister of Employment and Immigration  
This document is the property of the Government of Canada

ce formulaire a été établi par le Ministre de l'Emploi et de l'Immigration  
ce présent document est la propriété du Gouvernement du Canada

Imm. 1000 (con) 8-85



Canada

HOLDER  
TITULAIRE

2