

जन्म निबंधन हेतु आवेदन पत्र

(जन्म की तिथि से 1 वर्ष तक)

सेवा में,

रजिस्ट्रार(जन्म-मृत्यु)

—सह—

प्रखण्ड सांख्यिकी पदाधिकारी,

.....

विषय:— मुझे अपने.....का जन्म निबंधन/प्रमाण-पत्र निर्गत करवाने के संबंध में।

महाशय,

उपर्युक्त विषय के संबंध में कहना है कि मैं(शपथकर्ता).....**शिशु के जन्म के समय शपथकर्ता**

का उम्रपिता/पति.....वार्ड.....ग्राम.....पोस्ट.....पिन कोड.....

थाना.....पंचायत.....मो0 नं0.....प्रखण्ड.....का स्थायी निवासी हूँ।

मुझे अपने(आवेदक के साथ संबंध).....के जन्म प्रमाण-पत्र की आवश्यकता है, जिसकी विवरणी निम्न है:—

1. शिशु का नाम(हिन्दी में).....(अंग्रजी में).....उम्र.....

2. **जन्म की तिथि**.....लिंग.....धर्म.....पेशा.....शिशु का आधार संख्या.....

3. **जन्म स्थान का पता एवं समय**.....

4. शिशु के पिता का नाम(हिन्दी में).....(अंग्रजी में).....

आधार सं0.....शैक्षणिक योग्यता.....पेशा.....

शिशु के जन्म के समय पिता का उम्र.....मो0 नं0.....

5. शिशु का माता का नाम(हिन्दी में).....(अंग्रजी में).....

आधार सं0.....शैक्षणिक योग्यता.....पेशा.....

शिशु के जन्म के समय माता का उम्र.....मो0 नं0.....

6. जन्म प्रमाण-पत्र लेने का प्रयोजन.....

7. शिशु का वर्तमान पता.....

8. शिशु का स्थाई पता.....

मैं शपथ पूर्वक घोषणा करता/करती हूँ की मैं/अपने परिवार के अन्य सदस्यों द्वारा पूर्व में उक्त शिशु का निबंधन/जन्म प्रमाण-पत्र नहीं बनवाया/बनवायी हूँ। जन्म प्रमाण-पत्र हेतु दी गई उपरोक्त सूचनाएँ पूर्ण रूपेण सही है। उक्त विवरणी के पुष्टि हेतु आवेदन के साथ नोटरी/कार्यपालक दण्डाधिकारी के समक्ष लिया गया शपथपत्र संख्या.....दिनांक.....मूल में संलग्न किया है। जाँचोपरान्त सूचनाएँ गलत पाये जाने पर विधि सम्मत कार्रवाई का भागीदार बनेँगा/बनेँगी।

अनुलग्नक:— प्रारूप-1, अधिसूचक का जाँच/सत्यापन प्रतिवेदन।

शिशु, आवेदक एवं गवाह का आधार कार्ड की छायाप्रति।

आवेदक का हस्ताक्षर/अंगुठे का निशान

नोट:— जन्म की तिथि से 30 दिनों के अंदर जन्म निबंधन/प्रमाण-पत्र निर्गत कराये जाने में कोई शपथ-पत्र की आवश्यकता नहीं होगी।

जन्म की घटना का सत्यापन/अनुसंशा प्रतिवेदन

(जन्म तिथि के 1 वर्ष तक)

आवेदक/आवेदिका श्री/श्रीमति.....के द्वारा समर्पित आवेदन पत्र के आलोक में यह प्रमाणित किया जाता है कि (शिशु का नाम).....पिता.....का जन्म तिथि.....को वार्ड नं0.....ग्राम.....पोस्ट.....पंचायत.....थाना.....प्रखण्ड.....में हुआ है।

उपरोक्त दी गयी सूचनाओं को मैं व्यक्तिगत रूप से भली-भांती जानता एवं पहचानता हूँ तथा मेरी जानकारी में उपरोक्त सभी सूचनाएँ सही हैं। अतएव मैं/हमलोग अपने पुरे होशों-हवास में यह लिखित सुचना दे रहा हूँ कि (शिशु का नाम).....का जन्म तिथि.....को ग्राम.....में हुई है।

गवाही का कार्ड भी अंश गलत पाये जाने पर हमलोग गवाह जन पर विधि सम्मत कार्रवाई का भागीदार बनुंगा/बनुंगी।

क्र0सं0	गवाह का नाम	पिता/पति का नाम	आधार खंख्या	उम्र	पता	हस्ताक्षर/अंगुठे का निशान
01						
02						
03						

(आवेदक का हस्ताक्षर या अंगुठे का निशान)

नोट:- शिशु के जन्म के समय सभी गवाह एवं शपथकर्ता को वयस्क(18 वर्ष से उपर) होना अनिवार्य है।

सत्यापन के क्रम में उक्त गवाहों का ब्यान और हस्ताक्षर मेरे (पंचायत सचिव) समक्ष लिया गया। आवेदक तथा सभी गवाहों के हस्ताक्षर/अंगुठा का निशान का सत्यापन किया जाता है। शिशु.....का जन्म मेरे अधिसूचित क्षेत्र वार्ड नं0.....ग्राम.....पंचायत.....थाना.....में दिनांक.....को हुआ है। मेरे कार्यालय अभिलेख (आँगनबाड़ी केन्द्र/पंचायत कार्यालय) के अनुरूप इससे पूर्व उक्त शिशु का जन्म निबंधन/प्रमाण-पत्र निर्गत नहीं किया गया है।

अतः जन्म निबंधन/प्रमाण-पत्र निर्गत हेतु अनुसंशा किया जाता है।

आँगनबाड़ी सेविका/चौकीदार

—सह—

अधिसूचक(जन्म-मृत्यु)

पंचायत सचिव

—सह—

अधिसूचक(जन्म-मृत्यु)

सरपंच/मुखिया

—सह—

अधिसूचक(जन्म-मृत्यु)

पत्रांक:.....

दिनांक:.....

रजिस्ट्रार(जन्म-मृत्यु)

—सह—

प्रखण्ड सांख्यिकी पदाधिकारी,

Legal information

This part to be added to the Birth Register

Statistical information

This part to be detached and sent for statistical processing

In the case of multiple births, fill in a separate form for each child and write 'Twin birth' or 'Triple birth' etc., as the case may be, in the remarks column in the box below left.

<p><i>To be filled by the informant</i></p> <p>1. Date of Birth : (Enter the exact day, month and year the child was born e.g. 1-1-2000)</p> <p>2. Sex : (Enter "Male," Female" or Transgender) do not use abbreviation)</p> <p>3. Name of the child, if any : (If not named, leave blank)</p> <p>4. Name of the father : (Full name as usually written) UID No of Father (if any) <table border="1" style="width:100%; height: 15px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td> </tr> </table> </p> <p>5. Name of the mother : (Full name as usually written) UID No of Mother (if any) <table border="1" style="width:100%; height: 15px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td> </tr> </table> </p> <p>6. Address of parents at the time of Birth of the Child</p> <p>7. Permanent address of parents:</p> <p>8. Place of birth : (Tick the appropriate entry 1 or 2 below and give the name of the Hospital/Institution or the address of the house where the birth took place)</p> <p>1.Hospital/ Institution Name :</p> <p>2.House Address :</p> <p>9. Informant's name :</p> <p>Address :</p> <p><i>(After completing all columns 1 to 22, informant will put date and signature here :)</i></p>																																									<p><i>To be filled by the informant</i></p> <p>10. Town or Village of Residence of the mother: (Place where the mother usually lives. This can be different from the place where the delivery occurred. The house address is not required to be entered.)</p> <p>a) Name of Town/Village :</p> <p>b) Is it a town or village : (Tick the appropriate entry below)</p> <p>1. Town 2. Village</p> <p>c) Name of District :</p> <p>d) Name of State :</p> <p>11. Religion of the Family : (Tick the appropriate entry below)</p> <p>1. Hindu 2. Muslim 3.Christian</p> <p>4. Any other religion :(write name of the religion)</p> <p>12. Father's level of education : (Enter the completed level of education e.g. if studied upto class VII but passed only class VI, write class VI)</p> <p>13. Mother's level of education : (Enter the completed level of education e.g. if studied upto class VII but passed only class VI, write class VI)</p> <p>14. Father's occupation : (If no occupation write 'Nil')</p> <p>15. Mother's occupation : (If no occupation write 'Nil')</p>	<p><i>To be filled by the informant</i></p> <p>16. Age of the mother (in completed years) at the time of marriage : (If married more than once, age at first marriage may be entered)</p> <p>17. Age of the mother (in completed years) at the time of this birth :</p> <p>18. Number of children born alive to the mother so far including this child : (Number of children born alive to include also those from earlier marriage(s), if any)</p> <p>19. Type of attention at delivery : (Tick the appropriate entry below)</p> <p>1. Institutional – Government</p> <p>2. Institutional– Private or Non-Government</p> <p>3. Doctor, Nurse or Trained midwife</p> <p>4. Traditional Birth Attendant</p> <p>5. Relatives or others</p> <p>20. Method of Delivery : (Tick the appropriate entry below)</p> <p>1. Natural</p> <p>2. Caesarean</p> <p>3. Forceps/Vacuum</p> <p>21. Birth Weight (in kgs.) (if available) :</p> <p>22. Duration of pregnancy (in weeks) :</p>
<p>Date:</p>	<p>Signature or left thumb mark of the informant</p>	<p><i>(Columns to be filled are over. Now put signature at left)</i></p>																																								
<p><i>To be filled by the Registrar</i></p>		<p><i>To be filled by the Registrar</i></p>																																								
<p>Registration No. : Registration Date :</p> <p>Registration Unit : District :</p> <p>Town/Village : District :</p> <p>Remarks : (if any)</p>	<p style="text-align: center;">Name</p> <p>District :</p> <p>Tahsil :</p> <p>Town/Village :</p> <p>Registration Unit :</p>	<p style="text-align: center;">Code No.</p> <p>Registration No. : Registration Date :</p> <p>Date of Birth :</p> <p>Sex : 1.Male 2.Female</p> <p>Place of Birth : 1.Hospital/Institution 2.House</p>	<p style="text-align: right;">Name and Signature of the Registrar</p>																																							