

कार्यालय: धनबाद नगर निगम, धनबाद

रजिस्ट्रार,
जन्म

विषय:- जन्म प्रमाण-पत्र निर्गत करने के संबंध में ।
महाशय,

उपर्युक्त विषय के संबंध में कहना है कि मुझे अपने पुत्र/पुत्री का प्रमाण-पत्र की आवश्यकता है पूर्व में मेरे द्वारा प्रमाण-पत्र नहीं लिया गया है। जिसका विवरण निम्नलिखित है।

1. बच्चे का नाम (English) :-
साफ-साफ बड़े अक्षरों में
आधार नं०:-
2. जन्म का स्थान (English) :-
3. जन्म का तारिख:-
4. लिंग:-
5. बच्चे का पिता का नाम English
साफ-साफ बड़े अक्षरों में
आधार नं०-
6. बच्चे का माता का नाम English
साफ-साफ बड़े अक्षरों में
आधार नं०:-
7. वर्तमान पता:-
8. स्थाई पता:-

अतः श्रीमान से निवेदन है कि जन्म प्रमाण-पत्र निर्गत करने की कृपा की जाय इसके लिए मैं सदा आपका आभारी रहूंगा ।

Mobile No.....

Email Id

आपका विरवासी

जीवित जन्म रिपोर्ट

रजिस्ट्रीकरण / यूनिट / ग्राम / नगरपालिका _____

तालुक / तहसील / प्रखण्ड / थाना _____ जिला _____

१ जन्म का तारीख _____

२ लिंग (पुरुष/स्त्री) _____

३ शिशु का नाम _____

४ जन्म स्थान _____

५ स्थायी निवास का पता _____

६ पिता का नाम _____

(क) नाम _____

(ख) साक्षरता _____

(ग) पेशा _____

(घ) राष्ट्रियता _____

(ङ) धर्म _____

६ माता का नाम _____

(क) नाम _____

(ख) साक्षरता _____

(ग) पेशा _____

(घ) राष्ट्रियता _____

(ङ) धर्म _____

८ प्रसव के समय पुरे वर्ष में माता का उम्र _____

९ जन्म क्रमांक (राष्ट्रीयकृत जन्म सहित) _____

जीवित जन्म की संख्या) _____

१० प्रसव के समय परिचर्या का प्रकार _____

११ सूचना देनेवाले का नाम _____

पता _____

तारीख _____

सूचना देनेवाले का नाम हस्ताक्षर या
बोये अंगूठे का निशान

कार्यालय: धनबाद नगर निगम, धनबाद

रजिस्ट्रार,
जन्म

विषय:- जन्म प्रमाण-पत्र निर्गत करने के संबंध में ।
महाशय,

उपर्युक्त विषय के संबंध में कहना है कि मुझे अपने पुत्र/पुत्री का प्रमाण-पत्र की आवश्यकता है पूर्व में मेरे द्वारा प्रमाण-पत्र नहीं लिया गया है। जिसका विवरण निम्नलिखित है।

1. बच्चे का नाम (English) :-
साफ-साफ बड़े अक्षरों में
आधार नं०:-
2. जन्म का स्थान (English) :-
3. जन्म का तारिख:-
4. लिंग:-
5. बच्चे का पिता का नाम English
साफ-साफ बड़े अक्षरों में
आधार नं०-
6. बच्चे का माता का नाम English
साफ-साफ बड़े अक्षरों में
आधार नं०:-
7. वर्तमान पता:-
8. स्थाई पता:-

अतः श्रीमान से निवेदन है कि जन्म प्रमाण-पत्र निर्गत करने की कृपा की जाय इसके लिए मैं सदा आपका आभारी रहूंगा ।

Mobile No.....

Email Id

आपका विरवासी

जन्म-जाँच प्रतिवेदन

1. जाँचकर्ता का नाम :-
2. पदनाम :- सहायक सांख्यिकी पदाधिकारी
3. शिशु का नाम :-
4. जन्म का स्थान :-
5. जन्म की तिथि :-
6. दो स्थानीय गवाह का नाम एवं हस्ताक्षर :-

क्र० सं०	नाम	पिता का नाम	शिशु से संबंध	पूरा पता	हस्ताक्षर

7. जाँचकर्ता का मन्तव्य : स्थानीय जाँच एवं आवेदन के साथ संलग्न कागजात के आधार पर घटना स्थल एवं तिथि की जाँच की गयी। प्रतिवेदित आवेदन में जन्म स्थल धनबाद नगर निगम, छाताटाँड़ अंचल के अन्तर्गत पड़ता है।
आवेदक के कथनानुसार पूर्व में जन्म निबंधन नहीं हुआ है इसलिए जन्म/मृत्यु अधिनियम 1969 की धारा 13(1), 13(2) एवं 13(3) के अन्तर्गत विलम्बित जन्म निबंधन की स्वीकृति दी जा सकती है।

जाँचकर्ता का हस्ताक्षर

आवेदन के साथ साक्ष्य के रूप में प्रस्तुत कानूनी दस्तावेज

1. आवेदक, माता, पिता का आधार कार्ड पर हस्ताक्षरित घोषणा, मो० न० सहित।
2. बच्चा का आधार कार्ड मो० न० सहित। (मिलान हेतु मूल प्रति)
3. वार्ड पार्षद की Letter Pad पर अनुशांसा, पत्रांक एवं दिनांक सहित।
4. दो निष्पक्ष एवं स्थानीय गवाह का जन्म स्थान एवं जन्म तिथि से संबंधित अनुशांसित एवं हस्ताक्षरित आधार कार्ड मो० न० सहित।
5. शैक्षणिक प्रमाण पत्र जिसमें जन्म तिथि अंकित हो। (मिलान हेतु मूल प्रति)
6. पासपोर्ट का छाया प्रति एवं पेन कार्ड की छाया प्रति (मिलान हेतु मूल प्रति)
7. अस्पताल से निर्गत जन्म-प्रमाण पत्र। अस्पताल का रजिस्ट्रेशन न० दिनांक सहित एवं मो० न० का होना अनिवार्य है। (मिलान हेतु मूल प्रति)
8. शपथ पत्र
9. सेविका से अनुशांसित प्रमाण पत्र मो० न० सहित।
10. आवेदन पत्र मो० न० सहित।
11. जीवित जन्म रिपोर्ट प्रपत्र

कार्यालय

धनबाद नगर निगम धनबाद अंचल ।

-: स्व घोषणा पत्र/Self Assessment Form :-

मैं..... पिता/पति

..... पता

..... का निवासी हूँ। मैं अपने

पिता/माता/भाई/बहन/पुत्र/पुत्री

का जन्म/ मृत्यु दिनांक को जन्म/मृत्यु स्थान.....

..... में

हुआ था। मैं अपने पिता/माता/भाई/बहन/पुत्र/पुत्री का जन्म/मृत्यु प्रमाण पत्र के लिए धनबाद नगर निगम, अंचल धनबाद में दिनांक को आवेदन दे रहा हूँ। यदि मेरे द्वारा दिया गया कोई भी दस्तावेज गलत/जाली पाया जाता है तो नगर निगम स्वतंत्र रूप से मेरे उपर कड़ी कार्रवाई कर सकती है एवं मैं दण्ड का भागीदार रहूँगा/रहूँगी तथा रजिस्ट्रार द्वारा निबंधन को रद्द करने की कार्रवाई पर भी मुझे कोई आपत्ति नहीं होगी।

घोषणाकर्ता का पूर्ण हस्ताक्षर

नाम—.....

पता —.....

मो० न०—.....

आधार न०—.....

आवेदक का हस्ताक्षर

आंगनबाड़ी सेविका का प्रतिवेदन

प्रमाणित किया जाता है कि आवेदक श्री/श्रीमति

.....
पिता/पति.....

ग्राम/वार्ड संख्या

.....पोस्ट.....

थाना, जिला धनबाद के

निवासी हैं, जो मेरे पोषक क्षेत्र के अन्तर्गत है। इनके

पिता/माता/पति/पत्नी/पुत्र/पुत्री का नाम

.....पिता/पती का नाम

.....के जन्म/मृत्यु की तिथि

एवं जन्म/मृत्यु का स्थान

..... है।

सेविका का पूर्ण हस्ताक्षर

मो० न०

केन्द्र संख्या.....

वार्ड संख्या.....

(STAMP)

कार्यालय: धनबाद नगर निगम अंचल छाताटाड़ (सा० शाखा)

पत्रांक-

प्रेषक:- कार्यपालक पदाधिकारी
-सह-
रजिस्ट्रार(जन्म/मृत्यु)
धनबाद नगर निगम
अंचल धनबाद।

सेवा में

अनुमण्डल पदाधिकारी
धनबाद।

दिनांक

विषय:- विलम्बित जन्म/मृत्यु की घटना के निबंधन की स्वीकृति देने के संबंध में।

महाशय,

उपर्युक्त विषय के संबंध में संसूचित करना है कि आवेदक

..... पिता/पति सा०.....

..... पो०.....

..... वार्ड सं०..... थाना..... जिला - धनबाद द्वारा

समर्पित आवेदन पत्र, शपथ पत्र एवं अन्य संबंधित कागजातों का स्थानीय जाँच श्री परशुराम सिंह, सहायक सांख्यिकी पदाधिकारी द्वारा कराया गया है।

आवेदक/आवेदिका के पिता/पति/पुत्र/पुत्री/भाई/बहन

..... का जन्म/मृत्यु दिनांक को

..... में हुआ है। इनके जन्म/मृत्यु की घटना का निबंधन पूर्व में धनबाद नगर निगम अंचल छाताटाड़ में नहीं हुआ है।

अतः जन्म/मृत्यु अधिनियम 1969 की धारा 13(3) के तहत जन्म/मृत्यु निबंधन की स्वीकृति आदेश दिया जा सकता है।

विश्वासभाजन

सहायक सांख्यिकी पदाधिकारी
-सह-
उप रजिस्ट्रार (जन्म/मृत्यु)
धनबाद नगर निगम
अंचल छाताटाड़

कार्यपालकपदाधिकारी
-सह-
रजिस्ट्रार (जन्म/मृत्यु)
धनबाद नगर निगम
अंचल छाताटाड़

धनबाद नगर निगम _____ अंचल

गवाही संख्या-1

मैं _____ उम्र _____ पिता का नाम _____ पता _____

_____ शपथ पूर्वक बयान देता हूँ कि शिशु/मृतक

का नाम _____ पिता का नाम _____ का जन्म/मृत्यु

दिनांक _____ को स्थान का नाम _____ में/पर हुआ है

एवं मैं इस परिवार से परिचित एवं पड़ोसी हूँ।

तारीख _____

पूर्ण हस्ताक्षर _____

गवाही संख्या-2

मैं _____ उम्र _____ पिता का नाम _____

_____ शपथ पूर्वक बयान देता हूँ कि शिशु का

नाम _____ पिता का नाम _____ का जन्म दिनांक _____

_____ को स्थान का नाम _____ में/पर हुआ है एवं मैं इस

परिवार से परिचित एवं पड़ोसी हूँ।

तारीख _____

पूर्ण हस्ताक्षर _____

मो) न० _____

मेरे सम्मुख बयान दिया गया।

नोट- इसदे साथ दोनों गवाहों का हस्ताक्षरित आवार कार्ड संलग्न करें।

हस्ताक्षर

तारीख:-

पदनाम:-