

जन्म प्रमाण-पत्र का आवेदन पत्र

सेवा में,

श्रीमान् प्रखण्ड विकास पदाधिकारी,

विषय :- शिशु के जन्म प्रमाण-पत्र के संबंध में।

महाशय,

मुझे अपने शिशु का नाम का जन्म प्रमाण-पत्र चाहिए। जिसका विवरण निम्न प्रकार है :-

1. शिशु का नाम :-

Name of Child :-

2. जन्म का तिथि :-

Date of Birth :-

3. जन्म का स्थान :-

Place of Birth :-

4. माता का नाम :-

Name of Mother :-

5. पिता का नाम :-

Name of Father :-

6. लिंग :-

Sex :-

7. धर्म :-

Religion :-

8. राष्ट्रियता :-

Nationality :-

9. बच्चे के जन्म के समय माता-पिता का पता :-

Address of parents at the time of birth of the child :-

10. माता-पिता का स्थायी पता :-

Permanent Address of Parents :-

उपरोक्त बातों की पुष्टि हेतु शपथ-पत्र लिया गया है, जो संलग्न है।

अतः श्रीमान् से प्रार्थना है कि स्वास्थ्य पदाधिकारी, पटना नगर निगम एवं जन्म-मृत्यु रजिस्ट्रीकरण अधिनियम 1969 की धारा 12/17 तथा बिहार जन्म-मृत्यु रजिस्ट्रीकरण नियमावली, 1999 के नियम 8/13 के अंतर्गत जन्म प्रमाण-पत्र निर्गत करने का आदेश देने की कृपा की जाय।

आपका विश्वासी

In,

**The Court of Executive Magistrate/
Notary Public**

.....
(Affidavit)

I,..... W/O.....

Resident of.....

P.O..... P. S. District ...

do hereby solemnly affirm and declare as follows :-

1. That..... is my.....

2. That his/her date of birth is.....

(in words).....

3. Place of Birth.....

4. That his/her mother name is.....

That the above contents of this affidavit are true and correct to the best of my knowledge and belief.

I, identified the deponent
Who, has signed in my presence.

Deponent

Advocate
Reg. No.

प्ररूप सं० 14
(नियम 9 देखें)

जन्म और मृत्यु रजिस्ट्रीकरण अधिनियम, 1969 (2023 में संशोधित) की धारा 13 (2) के तहत जन्म/मृत्यु की विलम्बित रिपोर्टिंग के लिए स्व-अभिप्रमाणित दस्तावेज का प्ररूप

घोषणा

- मैं..... पुत्र/पुत्री/पत्नी-.....
निवासी-..... यह घोषणा करता हूँ कि :-
1. मैं(बच्चे/मृतक का नाम) पिता/पति/पत्नी-.....
.....जन्म/मृत्यु की विलम्बित घटनाओं का सूचक हूँ।
 2. उसके/उसकी जन्म/मृत्यु की तिथिस्थान.....
.....पर हुई है।
 3. उसके/उसकी जन्म/मृत्यु के समय उपरिथतथे, जो
.....(पता) के निवासी हैं।
 4. उसके/उसकी जन्म/मृत्यु की सूचना देने में विलम्ब होने का कारण निम्नवत है-.....
.....
 5. उसके/उसकी जन्म/मृत्यु प्रमाण-पत्र प्राप्त करने का उद्देश्य निम्नवत है-.....
.....

घोषणा-☐ मैं यह घोषणा करता/करती हूँ कि उपरोक्त जानकारी सत्य है और मेरे द्वारा उपरोक्त घटना की सूचना किसी भी रजिस्ट्रार को नहीं दी गयी है। मेरी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास के अनुसार इस संबंध में कोई जन्म/मृत्यु प्रमाण-पत्र निर्गत नहीं किया गया है।

सूचनादाता का हस्ताक्षर अथवा
अँगूठे का निशान

तिथि:

		-			-				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

नोट:-

1. तारीख, जब कभी वह आती है, को दिन-माह-वर्ष के प्ररूप में दी जायेगी, जिसमें दिन को दो अंकों में, माह को दो अंकों में और वर्ष को चार अंकों में दिया जायेगा। जहाँ भी तारीख शब्दों में लिखी हो उसे पूरा लिखा जाना चाहिए जैसे-01-01-2023 को पहली जनवरी दो हजार तेईस लिखा जाएगा। तिथि एवं अन्य संख्यात्मक प्रविष्टियों के रिकार्ड करने के लिए 0,1,2,3,4,5,6,7,8,9 के रूप में अंकों का प्रयोग करें।
2. नाम, जब कभी वह आता है, को (प्रथम नाम) (मध्य नाम) (अन्तिम नाम) के प्ररूप (Format) में दिया जायेगा, जहाँ पूरा नाम बड़े अक्षर (Capital Letter) में लिखा जाना चाहिए तथा पहला नाम अनिवार्य है। प्रथम नाम या मध्य नाम या अन्तिम नाम में से किसी एक में कम से कम दो अक्षर होने चाहिए।
3. पता, जहाँ कहीं वह आता है, राज्य या संघ राज्य क्षेत्र का नाम, जिला, उप-जिला, शहर या गाँव, वार्ड संख्या (शहर की दशा में और यदि उपलब्ध हो), मोहल्ला, मकान संख्या और पिन कोड अंतर्निहित (Contain) होगा।

सूचक द्वारा भरने हेतु	सूचक द्वारा भरने हेतु	सूचक द्वारा भरने हेतु
1. जन्म की तारीख (शिशु जन्म की वास्तविकता तिथि उदाहरणार्थ 01.01.2000) 2. लिंग ('पुरुष' या 'स्त्री' पूर्ण शब्दों में लिखे संक्षेप में नहीं।) 3. (क) शिशु का नाम अगर कोई हो : (अगर नामकरण नहीं किया गया हो तो खाली छोड़ दें।) 4. पिता का नाम : (पूरा नाम जैसा कि सामान्यतः लिखा जाता है।) पिता का UID नम्बर (यदि कोई हो) 5. माता का नाम : (पूरा नाम जैसा कि सामान्यतः लिखा जाता है।) पिता का UID नम्बर (यदि कोई हो) 6. बच्चे के जन्म के समय माता-पिता का पता :- 7. माता-पिता का स्थायी पता :- 8. जन्म का स्थान : (नीचे लिखे उपयुक्त प्रविष्टि 1 या 2 को चिह्नित करें और अस्पताल/संस्थान का नाम या भर का पता दें जहाँ जन्म की घटना हुई है।) 1. अस्पताल/संस्थान नाम : 2. घर : पता : 9. सूचक का नाम : पता : (1 से 22 तक के सभी पदों को पूरा करने के पश्चात् सूचक यहां हस्ताक्षर करेंगे और तारीख देंगे) तारीख : सूचक का हस्ताक्षर या बाये अंगूठे का निशान	10. माता के निवास का शहर या ग्राम : (सामान्यतः माता जहां निवास करती है। यह प्रसव के स्थान से भिन्न हो सकता है। घर का पता अंकित करने की आवश्यकता नहीं है।) (क) शहर / ग्राम का नाम: (ख) यह शहर है या ग्राम (नीचे अंकित उपयुक्त प्रविष्टि को चिह्नित करें।) 1. शहर 2. ग्राम (ग) जिला का नाम : (घ) राज्य का नाम : 11. परिवार का धर्म : (नीचे अंकित उपयुक्त प्रविष्टि को चिह्नित करें।) 1. हिन्दू 2. मुस्लिम 3. इसाई 4. अन्य 12. पिता के शिक्षा का स्तर : (शिक्षा का पूर्ण स्तर अंकित करें उदाहरणार्थ अगर सातवां वर्ग तक पढ़ा हो और छठः वर्ग उत्तीर्ण हुआ हो, सो, छठा वर्ग लिखें।) 13. माता के शिक्षा का स्तर : (शिक्षा का पूर्ण स्तर अंकित करें उदाहरणार्थ अगर सातवां वर्ग तक पढ़ी हो और छठा वर्ग उत्तीर्ण हुई, तो छठा वर्ग लिखें।) 14. पिता का व्यवसाय : (अगर व्यवसाय नहीं हो तो 'शून्य' लिखें) 15. माता का व्यवसाय : (अगर व्यवसाय नहीं हो तो 'शून्य' लिखें)	16. शादी के समय माता की उम्र (पूरे वर्षों में) (एक से ज्यादा बार विवाहित होने की स्थिति में प्रश्न विवाह के समय का उम्र अंकित करें।) 17. इस प्रसव के समय माता की उम्र (पूरे वर्षों में) 18. इस शिशु सहित माता द्वारा जनित कुल जिवित बच्चों की संख्या : (पूर्व के विवाह/विवाहों द्वारा जनित जिवित जन्मों की समाविष्टि किया जाय, अगर कोई हो।) 19. प्रसव के समय परिचर्चा का प्रकार : (नीचे अंकित उपयुक्त को चिह्नित करें।) 1. संस्थागत/सरकारी 2. संस्थागत/निजी या गैर-सरकारी 3. चिकित्सक, नर्स या प्रशिक्षित दाई 4. परम्परागत प्रस्ताविका 5. संबंधी या अन्य 20. प्रसव की विधि : (नीचे अंकित उपयुक्त को चिह्नित करें।) 1. प्राकृतिक 2. शल्य क्रिया 3. चिमटी (यांत्रिक निष्कर्षण/निर्यात मागंक द्वारा) 21. जन्म के समय शिशु का वजन (किलो ग्राम में) (अगर उपलब्ध हो) 22. गर्भाधान की अवधि (सप्ताहों में) : (मदों की प्रविष्टियां पूर्ण हुईं, अब बायें तरफ हस्ताक्षर करें।)
रजिस्ट्रार द्वारा भरने हेतु रजिस्ट्रीकरण संख्या : रजिस्ट्रीकरण की तारीख : रजिस्ट्रीकरण इकाई : शहर/ग्राम : जिला : अभियुक्ति (यदि कोई हो) रजिस्ट्रार/उप-रजिस्ट्रार का नाम और हस्ताक्षर	रजिस्ट्रार द्वारा भरने हेतु नाम कोड संख्या जिला तहसील शहर/ग्राम : रजिस्ट्रीकरण इकाई :	रजिस्ट्रार द्वारा भरने हेतु रजिस्ट्रीकरण की संख्या : रजिस्ट्रीकरण की तारीख : जन्म की तारीख : लिंग : 1. पुरुष 2. स्त्री 3. किन्नर जन्म का स्थान : 1. अस्पताल/संस्थान 2. घर रजिस्ट्रार/उप रजिस्ट्रार का नाम और हस्ताक्षर