

परपत्र संख्या 8

(नियम 12 देखें)

मृत्यु रजिस्टर

प्रारूप संख्या :2 मृत्यु रिपोर्ट

विधिक सूचना

यह भाग मृत्यु रजिस्टर के साथ जोड़ा जाए

इत्तिला देने वाले द्वारा भेजा जाए			
1	मृत्यु की तारीख :(सही दिन,मास और वर्ष लिखें)जिस दिन शिशु का मृत्यु हुई,जैसे की 01-01-2000		
2	मृतक का नाम : (पूरा नाम जैसे प्रायः लिखा जाता है)		
3	पिता/पति का नाम : (पूरा नाम जैसे प्रायः लिखा जाता है)		
4	मृतक का लिंग : (“पुरुष या स्त्री”लिखें)संक्षेपाक्षरो का प्रयोग न करें!		
5	मृतक की आयु(यदि मृतक पूरे किए वर्षों में एक वर्ष की आयु से ऊपर या ,यदि मृतक एक वर्ष की आयु से नीचे या ,तो महीनों में आयु दे और यदि एक मास से नीचे वा तो पूरे किए दिनों की संख्या दें ,और यदि एक दिन से कम हो ,तो घंटों में दें !)		
6	स्थायी पता		
7	मृत्यु का स्थान (िनम्न समुचित प्रविष्ट 1,2 या 3 को निशान लगाएं और हस्पताल /संस्था को नाम दें वा घर का पता जहाँ मृत्यु हुई! यदि किसी अन्य स्थान में हुई है तो अवस्थान (लोकेशन)दें) 1.हस्पताल /संस्था <input type="checkbox"/> 2.घर <input type="checkbox"/> 3.अन्य स्थान <input type="checkbox"/> नाम : <input type="text"/> पता: <input type="text"/>		
8	इत्तिला देने वाले का नाम पता : (1 से 19 सभी स्तम्बों को पूरा करने के पश्चात इत्तिला देने वाले यहाँ तारीख देगा और हस्ताक्षर करेगा)		
तारीख:	<input type="text"/>	इत्तिला देने वाले के हस्ताक्षर या बायां अंगूठा निशान	<input type="text"/>
रजिस्ट्रार द्वारा भरा जाए			
रजिस्ट्रीकरण संख्या :	<input type="text"/>	रजिस्ट्रेशन तारीख :	<input type="text"/>
रजिस्ट्रेशन इकाई :	<input type="text"/>	जिला:	<input type="text"/>
नगर /ग्राम:	<input type="text"/>	रजिस्ट्रार का नाम और हस्ताक्षर	
टिप्पणियाँ (यदि कोई हो)	<input type="text"/>		