

प्रति,

श्रीमान् रजिस्ट्रार जन्म-मृत्यु एवं
मुख्य नगरपालिका अधिकारी
नगरपालिका परिषद, बालाघाट

विषय - जन्म - मृत्यु प्रमाण पत्र मिलने हेतु ।

महोदय,

निवेदन है कि मेरे पुत्र/ पिता / माता / पति/ पत्नी _____ का जन्म / मृत्यु

दिनांक को मेरे _____ घर / अस्पताल में हुआ है। इसके जन्म /

मृत्यु प्रमाण पत्र की आवश्यकता है। कृपया प्रदान करने की कृपा करेंगे। नियमानुसार जो शुल्क होगा, मैं देने को तैयार हूँ।

पूर्ण जानकारी निम्नानुसार है:-

जन्म - मृत्यु हेतु बालक / बालिका / पुरुष / महिला का नाम _____

पिता / पति का नाम _____

माता / आवेदक का नाम _____

आवेदक के पिता / पति का नाम _____

पता एवं वार्ड नं. _____

गवाह - 1. हस्ताक्षर

-2. हस्ताक्षर

| | | |
|------------------------------|----------------|----------------|
| वार्ड पार्षद के हस्ताक्षर | पूरा नाम _____ | पूरा नाम _____ |
| | पता _____ | पता _____ |

आवेदक के हस्ताक्षर

कार्यालय के उपयोग हेतु

आवेदक के आवेदन अनुसार मेरे जन्म / मृत्यु पंजी सन् में दर्ज प्रविष्ट का अवलोकन किया गया एवं पाया गया कि उनका जन्म / मृत्यु दिनांक पंजीयन क्रमांक पंजीयन दिनांक दर्ज है।

अतः उक्त प्रमाण पत्र जारी करने में कोई आपत्ति नहीं है।

लिपिक के हस्ताक्षर

प्रमाणित किया जाता है कि रिकार्ड के अनुसार श्री _____

पिता / पति _____ का जन्म / मृत्यु प्रमाण पत्र जारी

किये जाने में कोई आपत्ति नहीं है। प्रमाण - पत्र हस्ताक्षर हेतु प्रस्तुत है।

दिनांक

हस्ताक्षर
स्वास्थ्य लिपिक

मुख्य नगरपालिका अधिकारी
नगरपालिका परिषद
बालाघाट