

जन्म निबंधन हेतु आवेदन पत्र

सेवा में,

रजिस्ट्रार, ग्राम पंचायत (जन्म/मृत्यु)

—सह—

पंचायत सचिव, _____।

विषय:— मुझे अपने.....का जन्म निबंधन करवाने के संबंध में।

महाशय,

उपर्युक्त विषय के संबंध में कहना है कि मैं (शपथकर्ता).....

पिता/पति.....वार्ड.....ग्राम/मुहल्ला.....पो0.....

.....पिन कोड.....थाना.....पंचायत.....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).....(अंग्रेजी में).....
2. शिशु का लिंग.....शिशु का आधार सं0.....
3. जन्म की तिथि.....जन्म का क्रम.....
4. जन्म का स्थान का नाम.....पिन कोड.....
5. शिशु के पिता का नाम (हिन्दी में).....(अंग्रेजी में).....
आधार संख्या.....पेशा.....शैक्षणिक योग्यता.....
6. शिशु के माता का नाम (हिन्दी में).....(अंग्रेजी में).....
आधार संख्या.....पेशा.....शैक्षणिक योग्यता.....
7. जन्म प्रमाण—पत्र लेने का प्रायोजन.....
8. शिशु के जन्म के समय माता/पिता का पता.....
9. शिशु के माता/पिता का स्थाई पता.....
10. जन्म के समय शिशु का वजन.....प्रसव का स्थान एवं प्रकार.....

मैं शपथ पूर्वक घोषणा करता/करती हूँ कि मैं/अपने परिवार के सदस्यों द्वारा पूर्व में संबंधित.....

.....का जन्म प्रमाण पत्र नहीं बनवाया/बनवायी हूँ। जन्म प्रमाण—पत्र हेतु दी गई उपरोक्त सभी सूचनाएँ पूर्ण रूपेण सही है। उक्त विवरणी के पुष्टि हेतु आवेदन के साथ नोटरी/कार्यपालक दण्डाधिकारी के समक्ष लिया गया शपथ पत्र संख्या दिनांक मुल में संलग्न किया है। जॉचोपरान्त सूचनाएँ गलत पाये जाने परविधि सम्मत कार्रवाई का भागीदार बनूँगा/बनूँगी।

- अनुलग्नक:- 01. जन्म का प्रारूप-1, 02. शपथपत्र(कार्यपालक दण्डाधिकारी के स्तर से
03. आवेदक माता, पिता, शिशु के आधार कार्ड कि छायाप्रति।
04. अध्ययनरत शिशु की स्थिति मे जन्म तिथि प्रमाणीकरण से संबंधित कागजात

आवेदक का हस्ताक्षर

मो0सं0.....

जन्म/मृत्यु का जाँच प्रतिवेदन

आवेदक/आवेदिका श्री/श्रीमती..... के द्वारा समर्पित आवेदन पत्र के आलोक में यह प्रमाणित किया जाता है कि (शिशु/मृतक का नाम)..... पति/पिता..... का (जन्म/मृत्यु), दिनांक..... को वार्ड नं0..... ग्राम/मुहल्ला....., पोस्ट..... पंचायत....., थाना..... में हुआ है।

उपरोक्त दी गयी सूचनाओं को मैं व्यक्तिगत रूप से भली-भाँति जानता एवं पहचानता हूँ तथा मेरी जानकारी में उपरोक्त सभी सूचनाएँ सही है। अतएव मैं/हमलोग अपने पूरे होशो-हवास में जन्म/मृत्यु दिनांक को ग्राम/मुहल्ला..... पर हुई है। यदि गवाही का कोई भी अंश गलत पाये जाने पर विधि सम्मत कार्रवाई का भागीदार बन्नूंगा/बन्नूगी।

क्र0 सं0	गवाह का नाम एवं मोबाईल नं0	पिता/पति का नाम	आधार सं0	पता	हस्ताक्षर/निशान

(नोट:- सभी गवाह जन्म/मृत्यु की तिथि तक व्यस्क होना चाहिए। सभी गवाहों का आधार कार्ड संलग्न करें। गवाह पारिवारिक सदस्य नहीं होना चाहिए)

सत्यापन के क्रम में उपस्थित गवाहों का बयान और हस्ताक्षर मेरे समक्ष लिया गया। आवेदक तथा सभी गवाहों के हस्ताक्षर/अंगूठा का निशान का सत्यापन किया जाता है। शिशु/मृतक..... का जन्म/मृत्यु मेरे अधिसूचित क्षेत्र..... में दिनांक को हुआ है। अतः जन्म/मृत्यु निबंधन हेतु अनुशंसा किया जाता है। अतएव जाँचोपरांत आवेदन पत्र मूल रूप में संलग्न कर निबंधन हेतु रजिस्ट्रार (जन्म/मृत्यु)-सह- पंचायत सचिव, को अग्रेतर कार्रवाई हेतु समर्पित की जाती है।

ऑगनबाड़ी सेविका/
अधिसूचक (जन्म/मृत्यु)
नाम/ह0 एवं मुहर

चौकीदार
अधिसूचक (जन्म/मृत्यु)
नाम/बीट सं0

सरपंच/मुखिया
अधिसूचक (जन्म/मृत्यु)
नाम/ह0 एवं मुहर

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 उपस्थितथे, 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
अंगूठे 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 अंतर्विष्ट (Contain) होगा।

बहु जन्मों की स्थिति में प्रत्येक शिशु के लिए अलग-अलग फॉर्म करें और नीचे बॉयें तरफ के बॉक्स के अभ्युक्ति मद में 'जुड़वा जन्म' या 'शिहरा जन्म' लिखें।

इस भाग को अलग कर सांख्यिकीय प्रशोधन के लिए भेजा जाना है।

<p>1. जन्म की तारीख: (शिशु जन्म की वास्तविक तिथि, महीना एवं वर्ष अंकित करें। उदाहरणार्थ: 01.01.2000)</p> <p>2. पुरुष या स्त्री या किन्मत, पूर्ण शब्दों में लिखें, संक्षेप में नहीं। (शिशु का नाम अगर कोई हो: (अगर नामकरण नहीं किया गया हो, तो खाली छोड़ दें।)</p> <p>3. पिता का नाम (पूरा नाम जैसा कि सामान्यतः लिखा जाता है) पिता का UID नम्बर (यदि कोई हो तो।)</p> <p>4. माता का नाम (पूरा नाम जैसा कि सामान्यतः लिखा जाता है) माता का UID नम्बर (यदि कोई हो तो।)</p> <p>5. बच्चे के जन्म के समय माता-पिता का पता: माता-पिता का स्थायी पता: जन्म का स्थान:</p> <p>(नीचे लिखें उपयुक्त प्रविष्टि 1 या 2 को चिह्नित करें और अस्पताल/संस्थान का नाम या घर का पता दें, जहाँ जन्म की घटना हुई है।)</p> <p>1. अस्पताल/संस्थान नाम पता: 2. घर पता: 3. शूबक का नाम पता: (1 से 22 तक के सभी बर्तों को पूरा करने के पर्याप्त शूबक यहाँ हस्ताक्षर करने और तारीख देने।)</p> <p>तारीख: शूबक का हस्ताक्षर या बार्ने डीगूटे का निशान रजिस्ट्रार द्वारा भरने हेतु</p>	<p>10. माता के निवास का शहर या ग्राम (सामान्यतः माता जहाँ निवास करती है। यह प्रवास के स्थान से भिन्न हो सकता है। घर का पता अंकित करने की आवश्यकता नहीं है।)</p> <p>(क) शहर/ग्राम का नाम: 1. शहर (ग) जिला का नाम: 2. ग्राम (घ) राज्य का नाम: 3. ईसाई 2 मुस्लिम 3. ईसाई 4. अन्य कोई धर्म (धर्म का नाम अंकित करें।)</p> <p>11. परिवार का धर्म (नीचे अंकित उपयुक्त प्रविष्टि को चिह्नित करें।) 1. हिन्दू 2. मुस्लिम 3. ईसाई 4. अन्य कोई धर्म (धर्म का नाम अंकित करें।)</p> <p>12. पिता के शिवा के स्तर: (शिवा का पूर्ण स्तर अंकित करें उदाहरणार्थ अगर सातवीं वर्ग तक पढ़ा हो और छठा वर्ग उत्तीर्ण हुआ हो, तो छठा वर्ग लिखें।)</p> <p>13. माता के शिवा के स्तर: (शिवा का पूर्ण स्तर अंकित करें उदाहरणार्थ अगर सातवीं वर्ग तक पढ़ी हो और छठा वर्ग उत्तीर्ण हुई हो, तो छठा वर्ग लिखें।)</p> <p>14. पिता का व्यवसाय: (अगर व्यवसाय नहीं हो, तो सूच्य लिखें।)</p> <p>15. माता का व्यवसाय: (अगर व्यवसाय नहीं हो, तो सूच्य लिखें।)</p>	<p>शूबक द्वारा भरने हेतु</p> <p>16. शादी के समय माता की उम्र(पूर्व वर्षों में) (एक से ज्यादा बार विवाहित होने की स्थिति में प्रथम विवाह के समय का उम्र अंकित करें।)</p> <p>17. इस प्रवास के समय माता की उम्र(पूर्व वर्षों में।)</p> <p>18. इस शिशु सहित माता द्वारा जन्मित कुल जीवित जन्मों की संख्या</p> <p>(पूर्व के विवाह/विवाहों द्वारा जन्मित जन्मों की संख्या भी समाविष्ट की जाये, अगर कोई हो।)</p> <p>19. प्रवास के समय परिवर्तों का प्रकार (नीचे अंकित उपयुक्त को चिह्नित करें।)</p> <p>1. संस्थानगत-सरकारी 2. संस्थानगत-निजी या गैर सरकारी 3. चिकित्सक, नर्स या प्रशिक्षित दाई 4. परंपरागत प्रसायिका 5. संकेंदी या अन्य</p> <p>20. प्रवास की विधि (नीचे अंकित उपयुक्त को चिह्नित करें।)</p> <p>1. प्राकृतिक 2. शल्य क्रिया 3. सिस्टर(यांत्रिक निष्कारण/निर्वात गर्जक द्वारा) 21. जन्म के समय शिशु का वजन (किलो ग्राम में) (अगर उपलब्ध हो।) 22. गर्भाधान की अवधि(सप्ताहों में)</p> <p>(पदों की प्रविष्टियों पूर्ण हुईं, अब बॉयें तरफ हस्ताक्षर करें।)</p>	<p>रजिस्ट्रीकरण संख्या: रजिस्ट्रीकरण की तारीख: शहर/ग्राम: जिला: अभ्युक्ति(यदि कोई हो) रजिस्ट्रार/उप रजिस्ट्रार का नाम और हस्ताक्षर</p>	<p>रजिस्ट्रार द्वारा भरने हेतु</p> <p>कोड संख्या रजिस्ट्रीकरण संख्या: जन्म की तारीख: शिवा: जन्म का स्थान: रजिस्ट्रीकरण इकाई</p>	<p>रजिस्ट्रीकरण की तारीख: 1. पुरुष 2. स्त्री 1. अस्पताल/संस्थान 2. घर रजिस्ट्रार/उप रजिस्ट्रार का नाम और हस्ताक्षर</p>
---	--	---	--	---	--

स्व-घोषणा-पत्र

मैं पिता/पति.....
ग्राम/मुहल्ला पोस्ट थाना वार्ड
नं०/प्रखंड..... जिला का स्थाई निवासी हूँ।

मैं घोषणा करता हूँ/करती हूँ कि शिशु/व्यक्ति का नामजन्म
तिथि /मृतक का नाम मृत्यु तिथि..
..... एवं स्थान है, जो सही एवं सत्य है।

पुनः शपथपूर्वक निष्ठा सहित घोषणा करता हूँ/करती हूँ कि जन्म/मृत्यु की
घटना प्रखंड क्षेत्र के अन्तर्गत घटित हुई है। जन्म/मृत्यु संबंधित घटना
का विहित प्रपत्र में जो सूचना दी गयी है वह पूर्णतः सही है। मैं इस व्यक्ति का पंजीकरण पूर्व
में कही नहीं कराया हूँ।

अतः इस स्व-घोषणा-पत्र में वर्णित सभी बातें सही/सत्य है। अगर मेरे द्वारा दी
गई जानकारी असत्य पायी जाती है तो इसके लिए मैं स्वयं जिम्मेवार रहूँगा/रहूँगी एवं दण्ड
का भागी बनूँगा/बनूँगी तथा जन्म/मृत्यु प्रमाण-पत्र रद्द कर दिया जाएगा। साथ ही साथ
निर्गत प्रमाण-पत्र किसी प्रकार के कानूनी मामले में न्यायालय में वैध नहीं माना जाएगा।

घोषणा कर्ता का नाम

एवं हस्ताक्षर।