

सं. 1
S.No. 1



प्रपत्र-5
FORM 5



उत्तर प्रदेश सरकार
GOVERNMENT OF UTTAR PRADESH
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग
DEPARTMENT OF MEDICAL AND HEALTH
सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र फूलपुर
COMMUNITY HEALTH CENTRE PHULPUR

जन्म प्रमाण-पत्र
BIRTH CERTIFICATE

(जन्म मृत्यु रजिस्ट्रीकरण अधिनियम, 1969 की धारा 12 / 17 तथा उत्तर प्रदेश जन्म मृत्यु रजिस्ट्रीकरण नियम, 2002 के नियम 8/13 के अंतर्गत जारी किया गया)

(ISSUED UNDER SECTION 12/17 OF THE REGISTRATION OF BIRTHS & DEATHS ACT, 1969 AND RULE 8/13 OF THE UTTAR PRADESH REGISTRATION OF BIRTHS & DEATHS RULES 2002.)

यह प्रमाणित किया जाता है निम्नलिखित सूचना जन्म के मूल अभिलेख से ली गई है जो कि सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र फूलपुर तहसील फूलपुर जिला प्रयागराज राज्य/संघ प्रदेश उत्तर प्रदेश, भारत के रजिस्टर में उल्लिखित है।

THIS IS TO CERTIFY THAT THE FOLLOWING INFORMATION HAS BEEN TAKEN FROM THE ORIGINAL RECORD OF BIRTH WHICH IS THE REGISTER FOR COMMUNITY HEALTH CENTRE PHULPUR OF TAHSIL/BLOCK PHULPUR OF DISTRICT PRAYAGRAJ OF STATE/UNION TERRITORY UTTAR PRADESH, INDIA.

नाम / NAME : PRIYANKA

लिंग / SEX : महिला / FEMALE

आधार संख्या / AADHAR NUMBER :

जन्म तिथि / DATE OF BIRTH :

11-11-2018

ELEVENTH -NOVEMBER-TWO THOUSAND EIGHTEEN

जन्म स्थान / PLACE OF BIRTH :

CHC PHULPUR

माता का नाम / NAME OF MOTHER :

SANGEETA DEVI

पिता का नाम / NAME OF FATHER :

ASHOK KUMAR

माता का आधार नंबर / AADHAAR NUMBER OF MOTHER :

XXXX-XXXX-8807

पिता का आधार नंबर / AADHAAR NUMBER OF FATHER :

XXXX-XXXX-6180

बच्चे के जन्म के समय माता-पिता का पता /

ADDRESS OF PARENTS AT THE TIME OF BIRTH OF THE CHILD :
SARAY MANOHAR URF BARJIBARA, PHULPUR, PRAYAGRAJ, UTTAR
PRADESH 212402

माता-पिता के स्थायी पता / PERMANENT ADDRESS OF PARENTS :
SARAY MANOHAR URF BARJIBARA, PHULPUR, PRAYAGRAJ, UTTAR
PRADESH 212402

पंजीकरण संख्या / REGISTRATION NUMBER :

B202509903470040752

पंजीकरण तारीख / DATE OF REGISTRATION :

23-06-2025

टिप्पणी(यदि कोई हो) / REMARKS (IF ANY) :

जारी करने की तिथि / DATE OF ISSUE :

22-06-2025

Updated On: 22-06-2025 10:33:37



'This QR code can be used to check the authenticity of the certificate'

अधिकारी
सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र
फूलपुर-प्रयागराज

जारी करने वाला प्राधिकारी / SIGNATURE OF ISSUING AUTHORITY :

रजिस्ट्रार (जन्म एवं मृत्यु)
REGISTRAR (BIRTH & DEATH)
सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र फूलपुर
COMMUNITY HEALTH CENTRE PHULPUR

"" प्रत्येक जन्म एवं मृत्यु का पंजीकरण सुनिश्चित करें" / ENSURE REGISTRATION OF EVERY BIRTH AND DEATH"