

ફોર્મ નં. ૩ દરેક મૃત જન્મની નોંધ માટે ભરવું ફરજિયાત છે.

રાજકોટ મહાનગરપાલિકા

મૃત જન્મ રીપોર્ટ

કાયદાકીય માહિતી

આ ભાગ મૃત જન્મ રજિસ્ટર સાથે જોડવો.

માહિતી આપનારે ભરવું	
૧. જન્મ તારીખ :	
૨. જાતિ : (✓કરો) પુરુષ <input type="checkbox"/> સ્ત્રી <input type="checkbox"/>	
૩. પિતાનું નામ :	
૪-અ માતાનું નામ :	
૪-બ માતાનો પૂર્વ સેવા પ્રસુતિ નોંધણી નં. <input type="text"/>	
૪-ક પેટા કેન્દ્ર નંબર : <input type="text"/>	
૫. જન્મનું સ્થળ : ૧. ડાયાબાજું/સંસ્થા હોય તો નામ સરનામું	
૨. ઘર	૩. અન્ય
તારીખ :	માહિતી આપનારની સહી અથવા ડાબા અંગૂઠાનું નિશાન
(કોલમ ૧ થી ૧૨ બધા જ પૂર્ણ ભરવો બાદ, માહિતી આપનારે અહીં તારીખ તથા સહી કરવી.)	

દરેક મૃત જન્મની નોંધ માટે ભરવું ફરજિયાત છે.

રાજકોટ મહાનગરપાલિકા

મૃત જન્મ રીપોર્ટ આંકડાકીય માહિતી

આ ભાગ કાપીને ફોર્મ નં. ૧૩ માં માસિક સમગ્રી

રીપોર્ટ સાથે તાલુકા રજિસ્ટ્રારને મોકલવો.

માહિતી આપનારે ભરવું	
૭. માતાનું રહેઠાણ :	
(અ) રાજ્યનું નામ : ગુજરાત	
(બ) જિલ્લાનું નામ :	
(ક) તાલુકાનું નામ :	
(ડ) શહેર/ગામનું નામ :	
૮. આ જન્મ વખતે માતાની ઉંમર :	
૯. માતાના શિશુભાવનું સ્તર (✓કરો) : અભણ <input type="checkbox"/> ધો. ૭ થી ઓછું <input type="checkbox"/> ધો. ૭ થી વધુ અને ધો. ૧૨ થી ઓછું <input type="checkbox"/>	
૧૦. પ્રસૂતિ વખતે લીધેલી સારવારનો પ્રકાર : (✓કરો) :	
(૧) સંસ્થાકીય - સરકારી <input type="checkbox"/>	
(૨) સંસ્થાકીય - ખાનગી અથવા બિનસરકારી <input type="checkbox"/>	
(૩) ડૉક્ટર, નર્સ અથવા તાલીમી મીડવાઈફ <input type="checkbox"/>	
(૪) દાયણ <input type="checkbox"/>	
(૫) સંબંધી અથવા અન્ય <input type="checkbox"/>	
૧૧. સગર્ભાવસ્થાનો સમયગાળો : (અઠવાડિયામાં દર્શાવવો.) :	
૧૨. અપરિપક્વ શિશુના મરણનું કારણ (જો જાણમાં હોય તો) :	
(માહિતી ભરવાના કોલમ પૂર્ણ થયા બાદ ડાબી બાજુ સહી કરવી)	

જિલ્લો :	રજિસ્ટ્રારે ભરવું	નોંધણી તારીખ :
તાલુકો :	નોંધણી નંબર :	
શહેર/ગામનું નામ :	જન્મ તારીખ :	
વસતિ ગણતરી મુજબ ગામ/શહેરનો કોડ નં. :	જાતિ : (પુરુષ/સ્ત્રી ને હોય તે સ્પષ્ટ લખવું)	
	જન્મનું સ્થળ :- ૧. દવાખાનું/સંસ્થા ૨. ઘર	
	રજિસ્ટ્રારનું નામ અને સહી	