प्रपत्र संख्या 3 (देखिए नियम 5)

मृत जन्म प्रतिवेदन

विधिक सूचना

यह भाग मृत जन्म पंजिका में लगाया जाना है।

सूचनादाता द्वारा भरे जाने हेतु

1. जन्म तारीखः
(शिशु के जन्म की वास्तविक तारीख, मास व वर्ष लिखिएः जैसेः1.1.2000)

2. लिंगः (पुरूष या स्त्री लिखिए) संक्षिप्तियों का प्रयोग न करें।

3. (क) पिता का नाम :
(पूरा नाम जैसा कि सामान्यतया लिखा जाता है)

पिता का आधार नम्बर(यदि कोई हो)

(ख) माता का नाम :
(पूरा नाम जैसा कि सामान्यतया लिखा जाता है)

माता का आधार नम्बर(यदि कोई हो)

4. (क) माता/पिता का स्थाई निवास का पताः

(ख) बच्चे के जन्म के समय माता–पिता का पता :

5. जन्म स्थानः (नीचे दी गई प्रविष्टि में से किसी एक पर सही का चिन्ह लगाएं तथा अस्पताल/संस्थान का नाम या उस घर का पता लिखें जहां शिशु का जन्म हुआ है)

1 अस्पताल/संस्थान का नाम :

2. घर का पता :

6. सूचनादाता का नाम :

पता :

(1 से 12 तक की स्तम्भों की पूर्ति करने के पश्चात सूचनादाता दिनांक सहित अपने हस्ताक्षर करेगा।)

तारीखः

सूचनादाता के हस्ताक्षर
या बाएं हाथ के अंगूठे का निशान

मृत जन्म प्रतिवेदन

सांख्यिकीय सूचना

यह भाग अलग करके सांख्यिकीय प्रक्रिया हेतु भेजा जाना है।

सूचनादाता द्वारा भरे जाने हेतु

7. माता के निवास स्थान नगर/गांव : (स्थान जहां सामान्यतया माता रहती हो। यह स्थान शिशु जन्म स्थान से भिन्न हो सकता है। घर का पता लिखना आवश्यक नहीं है।)

(क) **नगर /गांव का नाम :**

(ख) **गांव है या नगरः** (नीचे दी गई प्रविष्टियों पर चिन्ह लगायें)

(1) नगर (2) गांव

(ग) जिले का नाम :

(घ) राज्य का नाम :

8. **शिशु जन्म के समय माता की आयु (पूर्ण वर्षों में)** :

9. **माता का शैक्षणिक स्तरः** (शिक्षा का पूर्ण स्तर लिखिए– उदाहरणार्थ यदि कक्षा VII तक अध्ययन किया है किन्तु उतीर्ण केवल कक्षा VI की है उस स्थिति में कक्षा VI लिखिए)।

10 प्रसव के दौरान उपलब्ध कराई गई परिचर्याः
(निम्न में से उचित प्रविष्टि पर चिन्ह लगाईये)

(1) संस्थानिक– सरकारी
(2) संस्थानिक–निजी या गैर सरकारी
(3) डॉक्टर, नर्स या प्रशिक्षित दाई
(4) परम्परागत जन्म परिचारक
(5) सम्बन्धियों या अन्य द्वारा

11. गर्भावस्था की अवधि (सप्ताहों में) :

12. गर्भधारण के दौरान मृत्यु का कारण (यदि कोई हो) :

स्तम्भों को भरने के पश्चात् बांई और अपने हस्ताक्षर कीजिए।

प्रपत्र संख्या 3

एक से अधिक शिशुओं के मामले में प्रत्येक शिशु से संबंधित प्रपत्र अलग–अलग भरा जायेगा। नीचे दिए गए अभ्युक्ति स्तम्भ में दो या तीन जुडवां जन्म जैसा भी मामला हो लिखा जायेगा।

सूचनादाता द्वारा भरे जाने हेतु।

पंजीयक द्वारा भरे जाने हेतु

पंजीकरण सं. पंजीकरण की तारीखः
पंजीकरण इकाईः जिलाः
नगर/गांवः
अभ्युक्ति (यदि कोई हो)

पंजीयक का नाम व हस्ताक्षर

नामः **कोड संख्या**
जिलाः
तहसीलः **पंचायत समिति :**
नगर/गांवः
पंजीकरण इकाईः

पंजीयक द्वारा भरे जाने हेतु

पंजीकरण संख्याः पंजीकरण की तारीखः
जन्म तारीखः
लिंगः (1) पुरूष (2) स्त्री
जन्म का स्थानः (1) अस्पताल/संस्थान (2) घर

पंजीयक का नाम व हस्ताक्षर

टोल फ्री नम्बर : 1800–180–6785