

प्रमाणपत्र क्रमांक / Certificate No.

नमुना - ५ / Form - 5



महाराष्ट्र शासन
GOVERNMENT OF MAHARASHTRA
आरोग्य विभाग
HEALTH DEPARTMENT

Emblem of
local body
or
CRS logo

प्रमाणपत्र निर्गमित करणाऱ्या स्थानिक क्षेत्राचे नाव
Name of local body issuing certificates

जन्म प्रमाणपत्र
BIRTH CERTIFICATE

(जन्म व मृत्यु नोंदणी अधिनियम, १९६९ च्या कलम १२/१७ आणि महाराष्ट्र जन्म आणि मृत्यु नोंदणी नियम, २००० चे नियम ८/१३ अन्वये देण्यात आले आहे)

(Issued under section 12/17 of the Registration of Births & Deaths Act, 1969 and Rule 8/13 of the Maharashtra Registration of Births and Deaths Rules, 2000.)

प्रमाणित करण्यात येत आहे की, खालील माहिती जन्माच्या मूळ अभिलेखाच्या नोंदवहीतून घेण्यात आली आहे. जी की (स्थानिक क्षेत्र) चाकरी तालुका ठोड जिल्हा पूर महाराष्ट्र राज्याच्या नोंदवहीत उद्देख आहे.

This is to certify that the following information has been taken from the original record of birth which is the register for (local area / local body) of tahsil / block of District of Maharashtra State.

बाळाचे नांव : दिशा

लिंग : स्त्री

Name of child :

Sex :

जन्म दिनांक : १७/०८/२००७

जन्म ठिकाण : चाकरी

Date of Birth :

Place of Birth :

आईचे पूर्ण नांव : सिमा मनोहर खांडेभराड

वडिलांचे पूर्ण नांव : मनोहर सयाजी

Full Name of Mother :

Full Name of Father :

बाळाचे जन्माचे वेळी आई वडिलांचा पत्ता :

आई वडिलांचा कायमचा पत्ता :

Address of parents at the time of birth of the child

Permanent address of Parents :

नोंदणी क्रमांक : ६८४२०

नोंदणी दिनांक : ३०/०८/२००७

Registration No. :

Date of Registration :

शेरा :

Remark (If any) :

निर्गमित करणाऱ्या प्राधिकार्याची सही

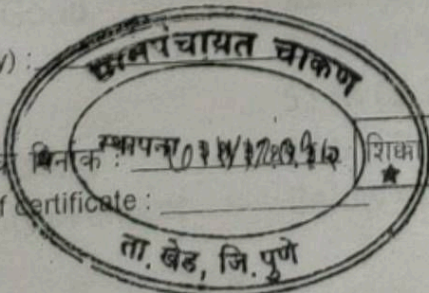
Signature of the issuing authority

प्रमाणपत्र दिल्याची दिनांक : ०१/०९/२००७

प्राधिकाऱ्याचा पत्ता :

Date of issue of certificate :

Address of the issuing authority



"प्रत्येक जन्म आणि मृत्यूची घटना नोंदल्याची खात्री करा"

"Ensure Registration of every birth & death"