



महाराष्ट्र शासन
GOVERNMENT OF MAHARASHTRA
आरोग्य विभाग
HEALTH DEPARTMENT

गावाचे नांव शिवाजीपूरता. ठाण जि. सांगर

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 Birth & 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) शिवाजीपूर तालुका ठाण जिल्हा सांगर महाराष्ट्र राज्याच्या नोंदवहीत उल्लेख 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 Tahasil / block _____ of District _____ of Maharashtra State.

बाळाचे नांव : जानिकेत चंद्रकांत शिंगडे
Name of Child : _____लिंग : पुरुष
Sex : _____जन्म दिनांक : २८/०२/२००९
Date of Birth : _____जन्म ठिकाण : शिवाजीपूर
Place of Birth : _____आईचे पूर्ण नांव : सौ. कोमल चंद्रकांत शिंगडे
Full Name of Mother : _____वडिलांचे पूर्ण नांव : चंद्रकांत शिंगडे
Full Name of Father : _____बाळाचे जन्माचे वेळी आई वडिलांचा पत्ता : सु.पो. शिवाजीपूर
ता. ठाण. जि. सांगर.आई वडिलांचा कायमचा पत्ता : सु.पो. शिवाजीपूर
ता. ठाण. जि. सांगर.

Address of the parents at the time of birth of the Child : _____

Permanent address of Parents : _____

नोंदणी क्रमांक : ९नोंदणी दिनांक : १/३/०९Registration No. : ९

Date of Registration : _____

शेरा : _____

Remarks (If any) : _____

प्रमाणपत्र दिल्याचा दिनांक : २०/४/२०११

Date of issue of Certificate : _____

निर्गमित करणाऱ्या प्राधिकऱ्याची सहाय्य
Signature of the issuing authority

प्राधिकऱ्याचा पत्ता : _____

Address of the issuing authority : _____

“प्रत्येक जन्म आणि मृत्यूची घटना नोंदल्याची खात्री करा. “Ensure Registration of every birth & death.”