



ગુજરાત સરકાર
GOVERNMENT OF GUJARAT

આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગ
DEPARTMENT OF HEALTH AND FAMILY WELFARE

ફોર્મ - ૫ FORM - 5



જન્મ પ્રમાણપત્ર BIRTH CERTIFICATE

(જન્મ અને મરણ નોંધણી અધિનિયમ, ૧૯૬૯ની કલમ ૧૨/૧૭ અને
ગુજરાત જન્મ અને મરણ નોંધણી નિયમો, ૨૦૦૪ના નિયમ - ૮ મુજબ)

(Issued under Section 12/17 of the Registration of Birth and Deaths Act, 1969
and Rule 8 of the Gujarat Registration of Births and Deaths Rules, 2004)

આથી પ્રમાણિત કરવામાં આવે છે કે, નીચેની માહિતી જન્મના મૂળ રેકૉર્ડમાંથી લેવામાં આવી છે. જે ગુજરાત રાજ્યના
જિલ્લાના તાલુકાના ગામ/શહેરના રજિસ્ટરમાં છે.

This is to Certify that the following information has been taken from the original record of birth which is in the register
for Village/City **Junagadh** of Taluka **Junagadh** of District **Junagadh** of Gujarat State.

૧. નામ	૨. જાતિ (પુ./સ્ત્રી)
1. Name	2. Sex (M/F)
૩. જન્મ તારીખ	૪. જન્મ સ્થળ
3. Date of Birth	4. Place of Birth
૫. માતાનું નામ	
5. Name of Mother	
૬. પિતાનું નામ	
6. Name of Father	
૭. બાળકના જન્મ સમયે માતા-પિતાનું સરનામું	૮. માતા/પિતાનું કાયમી સરનામું
7. Address of parents at the time of Birth of child	8. Permanent address of Parents

KOLHAPUR

KOLHAPUR

૯. નોંધણી ક્રમાંક	૧૦. નોંધણીની તારીખ
9. Registration No.	10. Date of Registration
૧૧. રીમાર્ક્સ (વિશેષ નોંધ)	
11. Remarks (if any)	

પ્રમાણપત્ર કાઢી આપ્યાની તારીખ :

Date of issue

22/06/2009

પ્રમાણપત્ર કાઢી આપનાર સત્તાધિકારીની સહી

Signature of the issuing authority

પ્રમાણપત્ર કાઢી આપનાર સત્તાધિકારીનું સરનામું

**Registrar
Birth & Death
Municipal Corporation
Junagadh**

Address of the issuing authority



Ensure Registration of every Birth & Death

દરેક જન્મ અને મરણની નોંધણી અવશ્ય કરાવીએ