

Form No. 2, DEATH REPORT, Part-I, Legal Information

This part to be kept by the Registrar

प्रारूप संख्या-2, मृत्यु रिपोर्ट, भाग-1, विविध सूचना  
यह भाग रजिस्ट्रार द्वारा रखा जाना है।

1. मृत्यु तिथि/ Date of Death DD <input type="text"/> <input type="text"/> MM <input type="text"/> <input type="text"/> YYYY <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
शब्दों में / In words <input type="text"/>	(In Hindi or English)
2. मृतक का नाम/ Name of the Deceased (IN BLOCK LETTERS) (IN ENGLISH) <input type="text"/>	
हिन्दी में <input type="text"/>	
3. मृतक का लिंग/Sex of Deceased Male <input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/> Others <input type="checkbox"/>	
4. पिता/ पति का नाम/ Name of the Father/ Husband(IN BLOCK LETTERS) (IN ENGLISH) <input type="text"/>	
हिन्दी में <input type="text"/>	
5. मृतक की आयु/Age of the deceased YY <input type="text"/> <input type="text"/> MM <input type="text"/> <input type="text"/> DD <input type="text"/> <input type="text"/>	
6. स्थायी पता/Permanent Address (IN BLOCK LETTERS) (IN ENGLISH) <input type="text"/>	
हिन्दी में <input type="text"/>	
7. मृत्यु स्थान / Place of Death घर / Home <input type="checkbox"/> अस्पताल/Hospital <input type="checkbox"/> अन्य /Others <input type="checkbox"/> मृत्यु स्थान का नाम एवं पता/ Name & address of Place of Death <input type="text"/>	
हिन्दी में <input type="text"/>	
8. सूचक का नाम/Informant's Name (IN BLOCK LETTERS) (IN ENGLISH) <input type="text"/>	
हिन्दी में <input type="text"/>	
9. पता/Address: (IN BLOCK LETTERS) (IN ENGLISH) <input type="text"/>	
हिन्दी में <input type="text"/>	

दिनांक/ Date:

सूचक के हस्ताक्षर  
Signature of informant

To be filled by the Registrar

रजिस्ट्रार द्वारा भरा जाना है।

Registration No. :

पंजीकरण संख्या

Registration date:

पंजीकरण तिथि

Remarks:

टिप्पणी

रजिस्ट्रार के हस्ताक्षर तथा मोहर  
Seal and signature of the Registrar

**Form No. 2, (See rule 5 & 12), DEATH REPORT, Part-II, Statistical Information**

**This part to be detached and sent for statistical processing**

**प्रारूप संख्या-2, (देखिए नियम 5,12), मृत्यु रिपोर्ट, भाग-2, संख्यकीय सूचना**

**इस भाग को अलग कर सांख्यकीय प्रक्रिया हेतु भेजें।**

10. मृतक के निवास का कस्बा / गाँव / Town or village of residence of the Deceased  
 (क) कस्बा/गाँव का नाम / Name of Town / Village?  
  
 हिन्दी में

(ख) क्या यह एक कस्बा या गाँव है ? / Is it a Town or Village?    1. कस्बा / Town    2. गाँव / Village

(ग) जिला का नाम / Name of District  
  
 हिन्दी में

(घ) राज्य का नाम / Name of State  
  
 हिन्दी में

11. धर्म / Religion  
 1. हिन्दू / Hindu    2. मुस्लिम / Muslim    3. ईसाई / Christian    4. सिक्ख / Sikh    5. अन्य कोई / Any Other

12. मृतक का व्यवसाय / Occupation of the Deceased  
  
 हिन्दी में

13. मृत्यु से पूर्व प्राप्त चिकित्सा सहायता का प्रकार / Type of medical attention received before death.  
 1. संस्थानिक / Institutional  
 2. संस्थानिक से भिन्न चिकित्सा सहायता / Medical attention other than institutional

14. क्या मृत्यु का कारण चिकित्सकीय दृष्टि से प्रमाणित था? / Was the cause of death medically certified?    1 हाँ / Yes    2 नहीं / No

15. बीमारी का नाम या मृत्यु का वास्तविक कारण / Name of disease or actual cause of death  
  
 हिन्दी में

16. यदि यह स्त्री की मृत्यु है तो क्या मृत्यु गर्भावस्था के दौरान, प्रसव के दौरान या गर्भावस्था समाप्ति के 6 सप्ताह के अन्दर हुई ? / In case this is a female death, did the death occur while pregnant, at the time of delivery or within six weeks after the end of pregnancy.  
 1- हाँ / Yes    2. नहीं / No

17. यदि धूम्रपान का आदी था तो कितने वर्षों से था / If used to habitually smoke-for how many years?  
  
 हिन्दी में

18. यदि किसी भी रूप में तम्बाकू चबाने का आदी था तो कितने वर्षों से / If used to habitually chew tobacco in any form- for how many years?  
  
 हिन्दी में

19. यदि किसी भी रूप में किसी प्रकार की सुपारी (पान मसाला सहित) चबाने का आदी था तो कितने वर्षों से / If used to habitually chew arecanut in any form (including pan masala)- for how many years?  
  
 हिन्दी में

20. यदि शराब पीने का आदी था तो कितने वर्षों से / If used to habitually drink alcohol- for how many years?  
  
 हिन्दी में

रजिस्ट्रार द्वारा भरा जाना है। To be filled by the Registrar	पंजीकरण संख्या..... Registration No.
पंजीकरण केन्द्र का नाम Name of the Registration unit	पंजीकरण तिथि Registration date
जिला/District	मृत्यु तिथि: Date of Death
कोड संख्या/Code No.	लिंग : 1. पुलिंग    2. स्त्री लिंग Sex : 1. Male    2. Female
	मृत्यु का स्थान (1) हस्पताल / संस्था (2) घर Place of Death 1. Hospital/Institution 2. House

रजिस्ट्रार के हस्ताक्षर तथा मोहर  
Seal and signature of the Registrar

## नगर निगम, रोहतक

### जन्म एवं मृत्यु पंजीकरण

#### **कृपया ध्यान देवे:-**

1. अपने घर में हुई प्रत्येक जन्म व मृत्यु का पंजीकरण 21 दिन के अन्दर-2 निशुल्क जन्म एवं मृत्यु कार्यालय में अवश्य करवाये। जन्म व मृत्यु का पंजीकरण। (अधिकतम 30 दिन तक निर्धारित शुल्क सहित करवाया जा सकता है।)। इसके बाद लेट रजिस्ट्रेशन के लिये बहुत लम्बी प्रक्रिया से गुजरना होगा। आपको रजिस्ट्रेशन करवाते समय लिखवाये गये नामों का विशेष तौर पर ध्यान रखना होता है कि वो उसके सम्बन्धित प्रमाण पत्रों जैसे की राशन कार्ड, बैंक खाता, पासपोर्ट/ स्कूल आदि में वर्णित नाम ही लिखवायें ताकि भविष्य में परेशानी का सामना ना करना पड़े।
2. किसी भी सरकारी या निजी हास्पिटल में हुये जन्म एवं मृत्यु के रजिस्ट्रेशन की जिम्मेदारी सम्बन्धित हास्पिटल प्रबन्धक की होती है।
3. जन्म का रजिस्ट्रेशन करवाते समय बच्चे के नाम का विशेष ध्यान रखें, क्योंकि जन्म प्रमाण पत्र की स्कूल के दाखिले के समय, पासपोर्ट व ड्राईविंग लाईसेंस आदि बनाने के दौरान मांग की जाती है।
4. जन्म के समय बच्चे के नाम के बिना करवाये गये रजिस्ट्रेशन के मामले में बच्चे का नाम खाली कालम में लिखवाने का जन्म तिथि में 15 वर्ष तक का है। खाली कालम में बच्चे का नाम एक वर्ष तक निःशुल्क माता या पिता द्वारा साधारण आवेदन पत्र देकर लिखवाया जा सकता है।
5. एक वर्ष के बाद तथा 15 वर्ष तक माता या पिता द्वारा एक शपथ पत्र तथा निर्धारित शुल्क देकर बच्चे का नाम लिखवाया जा सकता है। बच्चे का एक बार लिखवाया गया नाम नियमानुसार किसी भी परिस्थिति में बदला नहीं जा सकता।