

**प्ररूप क्रमांक 9**  
(नियम 12 देखिए)

**मृत जन्म रजिस्टर**  
प्ररूप क्रमांक – 3 मृत जन्म रिपोर्ट  
(विधिक जानकारी)  
(सूचनादाता द्वारा भरा जाए)

1. जन्म दिनांक .....
  2. लिंग – पुरुष / स्त्री
  3. बालक के पिता का नाम .....  
एवं पूर्ण पता .....
  4. माता का नाम .....
  5. जन्म का स्थान (निम्न समुचित प्रविष्टि पर ✓का निशान लगाएं)  
(1) अस्पताल / संस्था में  
नाम .....
  - (2) घर में  
पता .....
6. सूचनादाता का नाम व पता .....

दिनांक

सूचनादाता के हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान

**रजिस्ट्रार द्वारा भरा जाए**

रजिस्ट्रीकरण क्रमांक .....

रजिस्ट्रीकरण दिनांक .....

रजिस्ट्रीकरण इकाई .....

नगर/ग्राम .....

जिला .....

टिप्पणियाँ (यदि कोई हो).....

रजिस्ट्रार का नाम व हस्ताक्षर  
एवं सील