डाक-व्यय की पूर्व अदायगी के बिना डाक द्वारा भेजे जाने के लिए अनुमत. अनुमति-पत्र क्र. रायपुर-सी.जी.

पंजीयन क्रमांक छत्तीसगढ़/दुर्ग/सी. ओ. रायपुर/17/2001.

सत्यमेव जयते

छत्तीसगढ़ राजपत्र

(असाधारण)

प्राधिकार से प्रकाशित

क्रमांक 22-ब] रायपुर, शुक्रवार, दिनांक 25 जनवरी 2002—माघ 5, शक 1923

योजना, आर्थिक एवं सांख्यिकी विभाग
मंत्रालय, दाऊ कल्याण सिंह भवन, रायपुर

रायपुर, दिनांक 25 जनवरी 2002

अधिसूचना

क्रमांक 87/2002/23/यी.आ.सां.—जन्म और मृत्यु रजिस्ट्रीकरण अधिनियम, 1969 (क्रमांक 18 सन् 1969) की धारा 30 द्वारा प्रदत्त शक्तियों को प्रयोग में लाते हुये, छत्तीसगढ़ राज्य सरकार, केन्द्रीय सरकार के अनुमोदन से, एतद्द्वारा निम्नलिखित नियम बनाती है :—

नियम

1. **संक्षिप्त नाम, विस्तार और प्रारंभ —**

(1) इन नियमों का संक्षिप्त नाम ''छत्तीसगढ़ जन्म-मृत्यु रजिस्ट्रीकरण नियम, 2001'' है.
(2) इसका विस्तार संपूर्ण छत्तीसगढ़ राज्य में है.
(3) ये नियम अधिसूचना जारी होने के दिनांक से प्रवृत्त होंगे.

2. **परिभाषाएं** — इन नियमों में, जब तक संदर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो :

(क) ''अधिनियम'' से अभिप्रेत है जन्म और मृत्यु रजिस्ट्रीकरण अधिनियम, 1969 (1969 का सं. 18)
(ख) ''प्ररूप'' से अभिप्रेत है इन नियमों से संलग्न प्ररूप, और
(ग) ''धारा'' से अभिप्रेत है अधिनियम की धारा.

. **गर्भावधि** — धारा 2 की उपधारा (1) के खण्ड (छ) के प्रयोजन के लिये गर्भावधि 28 सप्ताह होगी.

4. **धारा 4 (4) के अधीन रिपोर्ट का प्रस्तुत किया जाना** — धारा 4 की उपधारा (4) के अधीन रिपोर्ट इन नियमों से संलग्न विहित प्ररूप में तैयार की जावेगी और धारा 19 की उपधारा (2) में निर्दिष्ट सांख्यकी रिपोर्ट के साथ मुख्य रजिस्ट्रार के द्वारा प्रतिवर्ष, उस वर्ष के, जिस वर्ष से रिपोर्ट संबंधित हो, आगामी वर्ष की 31 जुलाई तक, राज्य सरकार को भेजी जायेगी.

5. **जन्म और मृत्यु की सूचना देने के लिये प्ररूप आदि** —

(1) जन्म-मृत्यु तथा मृत-जन्म के रजिस्ट्रेशन के लिये, यथास्थिति, धारा 8 या धारा 9 के अधीन रजिस्ट्रार को दी जाने के लिये अपेक्षित जानकारी, क्रमशः प्ररूप क्रमांक 1, 2 एवं 3 में होगी जिसे इसमें इसके पश्चात् संयुक्त रूप से रिपोर्ट प्ररूप कहा जायेगा. सूचना, यदि मौखिक रूप से दी जाए तो रजिस्ट्रार द्वारा उपयुक्त रिपोर्ट प्ररूपों में प्रविष्ट की जायेगी और सूचनादाता के हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान आदि प्राप्त किया जाएगा.

(2) रिपोर्ट प्ररूप का वह भाग, जिसमें विधिक जानकारी है "विधिक भाग" कहा जाएगा और सांख्यिकी जानकारी वाला भाग "सांख्यिकी भाग" कहा जायेगा.

(3) उप-नियम (1) में निर्दिष्ट जानकारी जन्म, मृत्यु एवं मृत जन्म की तारीख से इक्कीस दिन के भीतर दी जायेगी.

6. **यान में जन्म या मृत्यु** —

(1) चलते हुए यान में जन्म या मृत्यु होने के संबंध में यान का भार साधक व्यक्ति प्रथम विराम स्थान पर धारा 8 की उपधारा (1) के अधीन सूचना देगा या दिलवायेगा.

स्पष्टीकरण — इस नियम के प्रयोजन के लिये शब्द "यान" से अभिप्रेत है किसी भी प्रकार का ऐसा वाहन जिसका उपयोग भूमि, वायु या जल पर किया जाता हो तथा उसमें ऐसा कोई वायुयान, नौका, जहाज, रेल का डिब्बा, मोटर कार, मोटर-साइकिल, गाड़ी, तांगा और रिक्शा सम्मिलित है.

(2) मृत्यु के उन मामलों में [जो धारा 8 की उपधारा (1) के खण्ड (क) से (ङ) तक के अधीन नहीं आते हों] जिनमें मृत्यु समीक्षा की गई हो तो ऐसा अधिकारी, जो मृत्यु की समीक्षा करता है, धारा 8 की उपधारा (1) के अधीन जानकारी देगा या दिलवायेगा.

7. **धारा 10 (3) के अधीन प्रमाण-पत्र का प्ररूप** —

धारा 10 की उपधारा (3) के अधीन अपेक्षित मृत्यु के कारण के बारे में प्रमाण-पत्र, प्ररूप क्रमांक-4 या 4 क में जारी किया जायेगा और रजिस्ट्रार, मृत्यु रजिस्टर में आवश्यक प्रविष्टियां करने के बाद ऐसे समस्त प्रमाण-पत्र मुख्य रजिस्ट्रार, अथवा इस संबंध में उसके द्वारा विनिर्दिष्ट अधिकारी को उस माह के, जिससे कि वे प्रमाण-पत्र संबंधित हैं, ठीक बाद आने वाले माह की 10 तारीख तक भेजेगा.

8. **धारा 12 के अधीन दिये जाने वाले रजिस्ट्रीकरण प्रविष्टियों के उद्धरण** —

(1) सूचनादाता को धारा 12 के अधीन जन्म या मृत्यु से संबंधित रजिस्टर से दी जाने वाली प्रविष्टियों के उद्धरण, यथास्थिति, प्ररूप क्रमांक-5 या प्ररूप क्रमांक-6 में होंगे.

(2) धारा 8 की उपधारा (1) के खण्ड (क) में निर्दिष्ट घर पर होने वाले जन्म और मृत्यु की घटनाओं के मामले में, जिसकी रजिस्ट्रार, जन्म और मृत्यु की सीधे ही रिपोर्ट की गई हो, यथास्थिति, घर या गृहस्थी का मुखिया या उसकी अनुपस्थिति में घर में मौजूद घर के मुखिया का निकटतम नातेदार, रजिस्ट्रार से, जन्म या मृत्यु के उद्धरण उसके संबंध में रिपोर्ट के 30 दिन के भीतर प्राप्त कर सकेगा.

(3) धारा 8 की उपधारा (1) के खण्ड (क) में निर्दिष्ट घर पर होने वाले जन्म और मृत्यु की घटनाओं के मामले में, जिनके संबंध में राज्य सरकार द्वारा उक्त धारा की उपधारा (2) के अन्तर्गत विनिर्दिष्ट व्यक्तियों के द्वारा रिपोर्ट की गई हो, ऐसा विनिर्दिष्ट व्यक्ति, यथा-स्थिति, संबंधित घर या गृहस्थी के मुखिया या उसकी अनुपस्थिति में, घर में मौजूद घर के मुखिया का निकटतम नातेदार, रजिस्ट्रार से जन्म और मृत्यु के उद्धरण, उसके संबंध में रिपोर्ट के 30 दिन के भीतर प्राप्त कर सकेगा.

(4) धारा 8 की उपधारा (1) के खण्ड (ख) से (ङ) में विनिर्दिष्ट संस्थागत जन्म और मृत्यु की घटनाओं के मामले में, नवजात या मृतक का निकटतम नातेदार, संबंधित संस्था के अधिकारी या प्रभारी व्यक्ति से उद्धरण, जन्म या मृत्यु की घटना घटित होने के तीस दिनों के भीतर प्राप्त कर सकेगा.

9. विलम्बित रजिस्ट्रीकरण के लिये प्राधिकारी तथा उसके लिये देय फीस —

(1) ऐसे किसी भी जन्म या मृत्यु का रजिस्ट्रीकरण, जिसकी जानकारी, नियम 5 में विनिर्दिष्ट कालावधि की समाप्ति के पश्चात्, किन्तु इसके घटित होने के 30 दिनों के भीतर रजिस्ट्रार को दी गई हो, 2 रुपये की विलम्ब फीस का भुगतान करने पर किया जा सकेगा.

(2) ऐसे किसी भी जन्म या मृत्यु का रजिस्ट्रीकरण, जिसकी जानकारी उसके घटित होने के 30 दिवस के पश्चात् किन्तु 1 वर्ष के भीतर रजिस्ट्रार को दी गई हो, इस निमित प्राधिकृत अधिकारी की लिखित अनुज्ञा से तथा 5 रुपये की विलम्ब फीस का भुगतान करने पर और नोटरी या राज्य सरकार द्वारा इस निमित प्राधिकृत किसी अन्य अधिकारी के समक्ष किये गये शपथ-पत्र को पेश किये जाने पर ही किया जायेगा.

(3) ऐसे किसी भी जन्म या मृत्यु का रजिस्ट्रीकरण, जो उसके घटित होने के एक वर्ष के भीतर रजिस्ट्रीकृत नहीं किया गया हो, केवल प्रथम श्रेणी मजिस्ट्रेट या किसी कार्यपालिक मजिस्ट्रेट के आदेश पर और दस रुपये की विलम्ब फीस का भुगतान करने पर ही किया जाएगा.

10. धारा 14 के प्रयोजन के लिये कालावधि —

(1) जहां किसी बालक का जन्म बिना किसी नाम के रजिस्ट्रीकृत किया गया हो वहां ऐसे बालक के माता-पिता या अभिभावक, बालक के जन्म की रजिस्ट्रीकरण की तारीख से 12 मास के भीतर, बालक के नाम के संबंध में रजिस्ट्रार को या तो मौखिक या लिखित में जानकारी देगा :

परन्तु यदि जानकारी उपरोक्त 12 मास की कालावधि के पश्चात् किन्तु 15 वर्ष की कालावधि के भीतर दी जाती है, तो उसकी संगणना :—

(एक) उस मामले में, जहां रजिस्ट्रीकरण, इस नियम के प्रारंभ की तारीख के पूर्व किया गया है वहां ऐसी तारीख से की जायेगी, या

(दो) उस मामले में जहां रजिस्ट्रीकरण इस नियम, के प्रारंभ की तारीख के पश्चात् किया गया हो वहां ऐसे रजिस्ट्रीकरण की तारीख से की जायेगी और धारा 23 की उपधारा (4) के उपबंधों के अध्यधीन रहते हुये रजिस्ट्रार :—

(क) यदि रजिस्टर उसके कब्जे में है तो 5 रुपये की विलम्ब फीस का भुगतान किया जाने पर जन्म रजिस्टर के संबंधित प्ररूप के सुसंगत कॉलम के नाम की तत्काल प्रविष्टि करेगा,

(ख) यदि रजिस्टर उसके कब्जे में नहीं है एवं यदि जानकारी मौखिक रूप से दी जाती है, तो आवश्यक विशिष्टियां देते हुये रिपोर्ट करेगा, और यदि जानकारी लिखित में दी जाती है तो उसे, पांच रुपये की विलम्ब फीस का भुगतान किये जाने पर, राज्य सरकार द्वारा इस निमित प्राधिकृत अधिकारी को आवश्यक प्रविष्टि करने के लिये अग्रेषित करेगा.

(2) यथा स्थिति माता-पिता या अभिभावक भी धारा 12 के अधीन उसे दी गई उद्धरण की प्रतिलिपि या धारा 17 के अधीन जारी किया गया प्रमाणिक उद्धरण रजिस्ट्रार को प्रस्तुत करेगा और ऐसे प्रस्तुतीकरण पर रजिस्ट्रार, बालक के नाम के संबंध में आवश्यक पृष्ठांकन करेगा या उप-नियम (1) के परन्तुक के खण्ड (ख) में अधिकथित किये गये अनुसार कार्यवाही करेगा.

11. जन्म और मृत्यु रजिस्टर में की प्रविष्टि शुद्धि या उसका रद्दकरण —

(1) यदि रजिस्ट्रार को यह रिपोर्ट की जाती है कि रजिस्टर में कोई लिपिकीय अथवा औपचारिक त्रुटि की गई है या यदि ऐसी त्रुटि अन्यथा उसकी जानकारी में आये और यदि रजिस्टर उसके कब्जे में है, तो रजिस्ट्रार मामले की जांच करेगा तथा यदि उसका इस बात से समाधान हो जाये की ऐसी कोई त्रुटि की गई है तो वह धारा 15 में उपबन्धित किये गये अनुसार उस त्रुटि को (प्रविष्टि को शुद्ध करते हुये या रद्द करते हुये) शुद्ध करेगा और वह त्रुटि और यह बात दर्शाते हुये कि उसे किस प्रकार शुद्ध किया गया है, प्रविष्टि की उद्धरण राज्य सरकार या उसके द्वारा इस निमित विनिर्दिष्ट अधिकारी को भेजेगा.

(2) उप-नियम (1) में निर्दिष्ट मामले में यदि रजिस्टर उसके कब्जे में न हो तो रजिस्ट्रार, राज्य सरकार या उसके द्वारा इस निमित प्राधिकृत अधिकारी को रिपोर्ट करेगा तथा सुसंगत रजिस्टर मंगवायेगा एवं मामले की जांच करने के पश्चात्, यदि उसका इस बात से समाधान हो जाता है कि ऐसी कोई त्रुटि हुई है, तो आवश्यक शुद्धि करेगा.

(3) उप-नियम (2) में यथा वर्णित ऐसी कोई शुद्धि, रजिस्ट्रार से रजिस्टर प्राप्त होने पर, राज्य सरकार या उसके द्वारा इस निमित प्राधिकृत अधिकारी द्वारा प्रतिहस्ताक्षरित की जायेगी.

(4) यदि कोई व्यक्ति इस बात पर जोर देता है कि जन्म और मृत्यु के रजिस्टर में की गई कोई प्रविष्टि सारतः गलत है तो रजिस्ट्रार, उस व्यक्ति द्वारा एक ऐसी घोषणा प्रस्तुत की जाने पर, जिसमें त्रुटि का स्वरूप दर्शाया गया हो और मामले के तथ्यों की जानकारी रखने वाले दो विश्वसनीय व्यक्तियों द्वारा मामले के सही तथ्य बताये गये हों, धारा 15 के अधीन विहित रीति में प्रविष्टि में शुद्धि कर सकेगा.

(5) उप-नियम (1) तथा उप-नियम (4) में अंतर्विष्ट किसी बात के होते हुये भी रजिस्ट्रार आवश्यक ब्यौरों सहित, उसमें निर्दिष्ट प्रकार की कोई शुद्धि की जाने की रिपोर्ट राज्य सरकार या इस निमित्त प्राधिकृत अधिकारी को देगा.

(6) यदि रजिस्ट्रार के समाधानप्रद रूप में यह सिद्ध हो जाये कि जन्म और मृत्यु के रजिस्टर में की गई कोई प्रविष्टि कपटपूर्ण रूप से या अनुचित रूप से की गई है, तो वह उसकी रिपोर्ट आवश्यक ब्यौरों सहित मुख्य रजिस्ट्रार द्वारा धारा 25 के अधीन इस संबंध में सामान्य या विशेष आदेश द्वारा प्राधिकृत अधिकारी को करेगा और उससे कोई सूचना प्राप्त होने पर उस मामले में आवश्यक कार्यवाही करेगा.

(7) ऐसे प्रत्येक मामले में, जिसमें इस नियम के अधीन कोई प्रविष्टि शुद्ध या रद्द की गई हो तो तत्संबंधी सूचना उस व्यक्ति के स्थायी पते पर भेजी जाएगी जिसने धारा-8 या धारा-9 के अधीन जानकारी दी है.

12. धारा 16 के अधीन रजिस्टर का प्ररूप —

प्ररूप क्रमांक 1, 2 एवं 3 के विधिक भाग, क्रमशः जन्म रजिस्टर, मृत्यु रजिस्टर और मृत जन्म रजिस्टर (प्ररूप क्रमांक 7, 8 और 9) बनेगा.

13. धारा 17 के अधीन देय फीस तथा डाक प्रभार —

(1) धारा 17 के अधीन तलाशी करने, उद्धरण या अप्राप्यता प्रमाण-पत्र जारी करने के लिये देय फीस निम्नानुसार होगी :—

		रुपये
(क)	प्रथम वर्ष में एकल प्रविष्टि जिसके लिए तलाशी की गई है, की तलाशी के लिए	2.00
(ख)	प्रत्येक अतिरिक्त वर्ष के लिये, जिसके लिये तलाशी जारी रही हो	2.00
(ग)	प्रत्येक जन्म या मृत्यु से संबंधित उद्धरण देने के लिये	5.00
(घ)	जन्म या मृत्यु का अप्राप्यता प्रमाण-पत्र देने के लिये	2.00

(2) जन्म या मृत्यु से संबंधित ऐसा कोई उद्धरण रजिस्ट्रार या राज्य सरकार द्वारा इस निमित्त प्राधिकृत किसी अधिकारी द्वारा यथास्थिति प्ररूप क्रमांक-5 या प्ररूप क्रमांक-6, में जारी किया जायेगा और भारतीय साक्ष्य अधिनियम, 1872 (1872 का सं. 1) की धारा 76 में उपबंधित रीति में प्रमाणित किया जायेगा.

(3) जन्म या मृत्यु की कोई विशिष्ट घटना रजिस्ट्रीकृत न पाई जाए तो रजिस्ट्रार यथास्थिति प्ररूप क्रमांक-10 में अनुपलब्धता प्रमाण-पत्र जारी करेगा.

(4) ऐसा कोई उद्धरण या अनुपलब्धता प्रमाण-पत्र, उसकी मांग करने वाले व्यक्ति को दिया जा सकेगा या डाक प्रभारों का भुगतान किया जाने पर उसे डाक से भेजा जा सकेगा.

14. धारा 19 (1) के अधीन अंतराल तथा कालिक विवरणियों के प्ररूप —

(1) प्रत्येक रजिस्ट्रार, रजिस्ट्रीकरण की प्रक्रिया पूर्ण करने के पश्चात् प्रत्येक मास से संबंधित रिपोर्ट प्ररूपों के सांख्यिकी भागों को जन्म के लिये प्ररूप-11 में, मृत्यु के लिये प्ररूप-12 में एवं मृत जन्म के लिये प्ररूप-13 में संक्षिप्त मासिक रिपोर्ट के साथ, मुख्य रजिस्ट्रार को या उसके द्वारा प्राधिकृत अधिकारी को आगामी मास की 5 तारीख को या उससे पूर्व भेजेगा.

(2) ऐसा प्राधिकृत अधिकारी उसके द्वारा प्राप्त किये गये रिपोर्ट के समस्त सांख्यिकी भागों को मुख्य रजिस्ट्रार को, उस मास की 10 तारीख तक न कि उसके पश्चात् अग्रेषित करेगा.

15. धारा 19 (2) के अधीन सांख्यिकी रिपोर्ट—

धारा 19 की उपधारा (2) के अधीन सांख्यिकी रिपोर्ट में इन नियमों से संलग्न विहित प्ररूपों में सारणी अंतर्विष्ट होगी और उसे प्रत्येक वर्ष के लिये उस वर्ष के ठीक आगामी वर्ष की 31 जुलाई के पूर्व संकलित किया जायेगा और उसके पश्चात् बाद उसे यथाशक्य शीघ्र प्रकाशित किया जावेगा किन्तु किसी भी दशा में उस तारीख से 5 माह में न कि उसके पश्चात् किया जायेगा.

16. अपराधों के प्रशमन के लिये शर्तें —

(1) धारा 23 के अधीन दण्डनीय कोई भी अपराध, इस अधिनियम के अधीन दाण्डिक कार्यवाही संस्थित होने के पूर्व या उसके पश्चात, किसी ऐसे अधिकारी द्वारा प्रशमित किया जा सकेगा जिसे इस संबंध में मुख्य रजिस्ट्रार, द्वारा सामान्य या विशेष आदेश द्वारा किया गया हो, यदि इस प्रकार प्राधिकृत अधिकारी का इस बात से समाधान हो जाए कि अपराध असावधानी से या भूल से पहली बार हो गया था.

(2) ऐसे किसी भी अपराध का प्रशमन ऐसी राशि का भुगतान करने पर, जो धारा 23 की उपधारा (1), (2) एवं (3) के अधीन किये गये अपराधों के लिये अधिक से अधिक 50 रुपये और उपधारा (4) के अधीन किये गये अपराधों के लिये अधिक से अधिक 10 रुपये तक जैसा कि उक्त अधिकारी उचित समझे, किया जा सकेगा.

17. धारा 30 (2) (ट) के अधीन रजिस्टर तथा अन्य अभिलेख—

(1) जन्म रजिस्टर, मृत्यु रजिस्टर एवं मृत जन्म रजिस्टर स्थाई महत्व के अभिलेख हैं तथा उन्हें नष्ट नहीं किया जायेगा.

(2) धारा 13 के अधीन रजिस्ट्रार को प्राप्त न्यायालयीन आदेश एवं विनिर्दिष्ट प्राधिकारी के विलम्बित रजिस्ट्रीकरण की अनुज्ञा देने के आदेश जन्म रजिस्टर, मृत्यु रजिस्टर एवं मृत जन्म रजिस्टर के अभिन्न अंग होंगे तथा उन्हें नष्ट नहीं किया जायेगा.

(3) धारा 10 की उपधारा (3) के अधीन तैयार किया गया मृत्यु के कारण का प्रमाण–पत्र, मुख्य रजिस्ट्रार या उसके द्वारा इस निमित प्राधिकृत अधिकारी द्वारा कम से कम 5 वर्ष की कालावधि के लिये प्रतिधारित किया जायेगा.

(4) रजिस्ट्रार द्वारा जन्म रजिस्टर, मृत्यु रजिस्टर एवं मृत जन्म रजिस्टर अपने कार्यालय में उस कलेण्डर वर्ष, जिसके कि वह संबंधित है, के समाप्त होने के पश्चात्, बारह मास की कालावधि तक प्रतिधारित किये जायेंगे और तत्पश्चात् राज्य सरकार द्वारा इस संबंध में प्राधिकृत अधिकारी को सुरक्षित अभिरक्षा के लिये अंतरित किये जायेंगे.

18. निरसन तथा व्यावृत्ति—

इन नियमों की अधिसूचना जारी होने के दिनांक से मध्यप्रदेश जन्म और मृत्यु रजिस्ट्रीकरण नियम, 1999 छत्तीसगढ़ राज्य के लिये एतद्द्वारा निरस्त किये जाते हैं.

परन्तु इस प्रकार उपरोक्त उल्लेखित नियमों के अधीन किये गये किसी आदेश या की गई किसी कार्यवाही के बारे में यह समझा जायेगा कि वह आदेश या कार्यवाही इन नियमों के तत्स्थानी उपबंधों के अधीन किया गया है या की गई है.

छत्तीसगढ़ के राज्यपाल के नाम से तथा आदेशानुसार,
एस. पी. त्रिवेदी, विशेष सचिव.

मुख्य रजिस्ट्रार (जन्म-मृत्यु) छत्तीसगढ़

बुक क्र. :.......... बुक क्र. 349645

फार्म क्र.-1 **जन्म सूचना/जन्म रजिस्टर**

फार्म क्र.-7 (वैधानिक जानकारी)

(सूचनादाता द्वारा भरा जावे)

1. जन्म दिनांक :..............................
2. लिंग - पुरुष/स्त्री
3. शिशु का नाम..............................
   (यदि नाम रखा गया हो)
4. पिता का नाम..............................
   एवं पता..............................
5. माता का नाम..............................
6. जन्म स्थान (√ का निशान लगावें)

(1) अस्पताल/संस्था में
नाम..............................

(2) घर में
पता..............................
....

7. सूचनादाता का नाम व पता..............................
....

दिनांक : **सूचनादाता के हस्ताक्षर**

रजिस्ट्रार द्वारा भरा जावे

पंजीयन क्र. ....पंजी. दिनांक...........

पंजीयन इकाई..............................

नगर/ग्राम..............................

जिला..............................

रिमार्क..............................

रजिस्ट्रार का नाम व हस्ताक्षर एवं सील

GRPRJ — 76— 8/2006 — 30,000 Bks. of 25 lvs.

मुख्य रजिस्ट्रार (जन्म-मृत्यु) छत्तीसगढ़

बुक क्र. :............. 349645 क्र. :.............

जन्म सूचना

(सांख्यिकीय जानकारी) फार्म क्र.-1

(सूचनादाता द्वारा भरा जावे)

8. माता के सामान्य निवास का स्थान

(अ) स्थान का नाम..............................

(ब) निवास स्थान नगर है या ग्राम (√ का निशान लगावें)
1. नगर 2. ग्राम

(स) जिला का नाम..............................

(द) राज्य का नाम..............................

9. परिवार का धर्म (√ का निशान लगावें)
   1. हिन्दू 2. मुस्लिम 3. ईसाई
   4. अन्य धर्म (नाम लिखें)..............................
10. पिता की शिक्षा का स्तर..............................
    (शिक्षित हो तो उत्तीर्ण कक्षा लिखें)
11. माता की शिक्षा का स्तर..............................
    (शिक्षित हो तो उत्तीर्ण कक्षा लिखें)
12. पिता का व्यवसाय..............................
13. माता का व्यवसाय..............................
14. विवाह के समय माता की आयु..................
    (पूर्ण वर्षों में)
15. इस प्रसूति के समय माता की आयु................
16. इस शिशु सहित माता द्वारा कुल जीवित जन्में बच्चों की संख्या...................
17. प्रसूति के समय परिचर्चा (√ का निशान लगावें)
    1. संस्थागत-शासकीय
    2. संस्थागत-निजी या अशासकीय
    3. डॉक्टर, नर्स या प्रशिक्षित दाई
    4. पारम्परिक दाई
    5. सम्बन्धी या अन्य
18. प्रसूति का तरीका (√ का निशान लगावें)
    1. प्राकृतिक 2. शल्य क्रिया (ऑपरेशन)
    3. उपकरण द्वारा (फोरसेप/वैक्यूम)
19. जन्म के समय वजन (कि. ग्राम में)
20. गर्भ की अवधि (सप्ताहों में)...................

रजिस्ट्रार द्वारा भरा जावे

कोड क्र.

पंजीयन इकाई..............................

नगर/ग्राम..............................

तहसील..............................

जिला..............................

पंजीयन क्र. ....पंजी. दि. ....

जन्म दिनांक..............................

लिंग : 1. पुरुष 2. स्त्री

जन्म स्थान : 1. अस्पताल/संस्था 2. घर

रजिस्ट्रार का नाम व हस्ताक्षर एवं सील

बुक क्र. :........... 349645 क्र.

फार्म क्र.-1 **जन्म सूचना**

(प्रतिपर्ण जानकारी)

(सूचनादाता द्वारा भरा जावे)

1. जन्म दिनांक..............................
2. लिंग (√ का निशान लगावें)
   (अ) पुरुष (ब) स्त्री
3. शिशु के पिता का नाम..............................
   ....
4. ग्राम/नगर..............................
5. सूचनादाता का नाम व पता..............................
   ....
   ....
6. सूचना देने का दिनांक..............................

सूचना प्राप्तकर्ता के हस्ताक्षर व दिनांक

मुख्य रजिस्ट्रार (जन्म-मृत्यु), छत्तीसगढ़

प्ररूप क्रमांक 11

(नियम 14 देखें)

जन्मों का मासिक सारांश प्रतिवेदन

1. प्रतिवेदन माह.....वर्ष.....

2. जिला.....

3. नगर/ग्राम.....

4. पंजीयन इकाई.....

5. रजिस्ट्रीकृत जन्मों की संख्या :

   (क) जन्म के एक वर्ष के अन्दर .....

   (ख) जन्म के एक वर्ष के बाद .....

   योग * (क) एवं (ख) .....

* योग इस मासिक रिपोर्ट के साथ संलग्न प्ररूपों (प्ररूप क्रमांक-1) के सांख्यिकीय भाग की संख्या के बराबर होना चाहिये.

क्रमांक..... दिनांक.....

जिला रजिस्ट्रार.....की ओर अग्रेषित.

रजिस्ट्रार का नाम
एवं
हस्ताक्षर

GRPRJ — 82— 8/2006 — 500 Bks. of 25 lvs.

मुख्य रजिस्ट्रार (जन्म-मृत्यु), छत्तीसगढ़

बुक क्र. क्र. 0164255

फार्म क्र.-2

फार्म क्र.-3

मृत्यु सूचना/मृत्यु रजिस्टर
(वैधानिक जानकारी)

(सूचनादाता द्वारा भरा जावे)

1. मृत्यु दिनांक :.....
2. मृतक का नाम
   एवं पूर्ण पता.....
3. मृतक का लिंग - (पुरुष/स्त्री).....
4. मृतक की आयु.....
   (पूर्ण वर्षों में, मृतक की आयु 1 वर्ष से कम होने पर पूर्ण माहों में, 1 माह से कम होने पर पूर्ण दिनों में तथा एक दिन से कम होने पर पूर्ण घंटों में)

4. (अ) मृतक के पिता/पति का नाम.....
5. मृत्यु का स्थान (√ का निशान लगावें)
   (1) अस्पताल/ संस्था में
   नाम.....
   (2) घर में
   पता.....
   (3) अन्य स्थान पर.....
6. सूचनादाता का नाम व पता.....

दिनांक सूचनादाता के हस्ताक्षर

रजिस्ट्रार द्वारा भरा जावे

पंजीयन क्र. .....पंजी. दिनांक.....
पंजीयन इकाई.....
नगर/ग्राम.....
जिला.....
रिमार्क.....

रजिस्ट्रार का नाम व हस्ताक्षर
एवं सील

GRPRJ — 77— 8/2006 — 15,000 Bks. of 25 lvs.

मुख्य रजिस्ट्रार (जन्म-मृत्यु), छत्तीसगढ़

बुक क्र. क्र. 0164255

फार्म क्र.-2

मृत्यु सूचना
(सांख्यिकीय जानकारी)

(सूचनादाता द्वारा भरा जावे)

7. मृतक के सामान्य निवास का स्थान :
   (अ)स्थान का नाम.....
   (ब)निवास स्थान नगर है या ग्राम
   (√ का निशान लगावें)
   1. नगर 2. ग्राम
   (स)जिला का नाम.....
   (द) राज्य का नाम.....
8. परिवार का धर्म (√ का निशान लगावें)
   1. हिन्दू 2. मुस्लिम 3. ईसाई
   4. अन्य धर्म (नाम लिखें).....
9. मृतक का व्यवसाय.....
10. मृत्यु से पूर्व प्राप्त चिकित्सा
    (√ का निशान लगावें)
    1. संस्थागत चिकित्सा
    2. संस्थागत के अलावा अन्य चिकित्सा
    3. कोई चिकित्सा नहीं
11. क्या मृत्यु का कारण चिकित्सीय रूप से प्रमाणित किया गया ? (√ का निशान लगावें)
    1. हां 2. नहीं
12. बीमारी का नाम या मृत्यु का वास्तविक कारण (चिकि. रूप से प्रमाणित हो अथवा नहीं)
    .....
13. स्त्री मृत्यु की दशा में क्या मृत्यु गर्भावस्था में, प्रसूति के समय या गर्भ समाप्ति के बाद 6 सप्ताह के अंदर हुई (√ का निशान लगावें)
    1. हां 2. नहीं
14. यदि मृतक धूम्रपान का आदी था तो कितने वर्षों से ?.....
15. मृतक किसी भी रूप में तम्बाकू सेवन करता था तो कितने वर्षों से ?.....
16. मृतक यदि सुपारी/पान मसाला या पान चबाने का आदी था तो कितने वर्षों से ? .....
17. मृतक यदि मदिरा पान का आदी था तो कितने वर्षों से ?.....

रजिस्ट्रार द्वारा भरा जावे

कोड क्र.

पंजीयन इकाई.....
नगर/ग्राम.....
तहसील.....
जिला.....

" ऊर्जा की बचत, धन की बचत "

पंजीयन क्र. .....पंजी. दि. .....
मृत्यु दिनांक.....
लिंग : 1. पुरुष 2. स्त्री
आयु .....(वर्ष/माह/दिन/घण्टे)
मृत्यु का स्थान : 1. अस्पताल/संस्था 2. घर
3. अन्य स्थान

रजिस्ट्रार का नाम व हस्ताक्षर
एवं सील

मुख्य रजिस्ट्रार (जन्म-मृत्यु), छत्तीसगढ़

बुक क्र. क्र.

फार्म क्र.-2

0164255

मृत्यु सूचना
(प्रतिपर्ण जानकारी)

(सूचनादाता द्वारा भरा जावे)

1. मृत्यु दिनांक :.....
2. लिंग (√ का निशान लगावें)
   (अ) पुरुष (ब) स्त्री
3. मृतक का नाम व पता.....
   .....
4. मृत्यु का स्थान.....
5. सूचनादाता का नाम व पता.....
   .....
   .....
6. सूचना दिनांक.....

सूचना प्राप्तकर्ता के हस्ताक्षर
व दिनांक.....

मुख्य रजिस्ट्रार (जन्म-मृत्यु), छत्तीसगढ़

प्ररूप क्रमांक 13

(नियम 14 देखें)

मृत जन्मों का मासिक सारांश प्रतिवेदन

1. प्रतिवेदन का माह ..... वर्ष .....

2. जिला .....

3. नगर/ ग्राम .....

4. पंजीयन इकाई .....

5. रजिस्ट्रीकृत मृत जन्मों की संख्या * .....

* रजिस्ट्रीकृत मृत जन्मों की संख्या मासिक रिपोर्ट के संलग्न मृत जन्म सूचना प्ररूपों (प्ररूप क्रमांक 3) के बराबर होना चाहिये ।

क्रमांक ..... **दिनांक** .....

जिला रजिस्ट्रार ..... **की ओर अग्रेषित ।**

रजिस्ट्रार का नाम
एवं
हस्ताक्षर

GRPRJ — 84 — 6/2006 — 5000 Bks of 100 lvs.

मुख्य रजिस्ट्रार (जन्म-मृत्यु), छत्तीसगढ़

प्ररूप क्रमांक 12

(नियम 14 देखें)

मृत्युओं का मासिक सारांश प्रतिवेदन

1. प्रतिवेदन माह ..... वर्ष .....
2. जिला .....
3. नगर/ग्राम .....
4. पंजीयन इकाई .....
5. माह के दौरान पंजीकृत मृत्युओं का विवरण :

मृत्युएं			शिशु मृत्युएं	मातृत्व मृत्युएं
एक वर्ष के अन्दर पंजीकृत मृत्युएं (1)	एक वर्ष से अधिक अवधि की पंजीकृत मृत्युएं (2)	योग* (3)	(4)	(5)

टीप : शिशु एवं मातृत्व मृत्युएं भी कुल मृत्युओं में शामिल रहेंगी.

* योग इस मासिक रिपोर्ट के साथ संलग्न मृत्यु सूचना प्ररूपों (प्ररूप क्रमांक-2) के सांख्यकीय भाग की संख्या के बराबर होना चाहिये.

क्रमांक..... **दिनांक**.....

जिला रजिस्ट्रार ..... **की ओर अग्रेषित.**

रजिस्ट्रार का नाम
एवं
हस्ताक्षर

GRPRJ — 83— 8/2006 — 500 Bks. of 25 lvs.

FORM No. 4

(See Rule-7)

MEDICAL CERTIFICATE OF CAUSE OF DEATH

(Hospital in-patients. Not to be used for still births)

To be sent to Registrar along with Form No. 2 (Death Report)

Name of the Hospital .....

I hereby certify that the person whose particulars are given below died in the hospital in Ward No. .....

on..... at ..... A.M./P.M.

NAME OF DECEASED					For use of Statistical Office
Sex	Age at Death				
	If 1 year or more age in Years	If less than 1 year, age in Months	If less than 1 month, age in Days	If less than 1 day, age in Hours	
1. Male 2. Female					

CAUSE OF DEATH		Interval between on set & death approx.	
I			
Immediate cause State the disease, injury or complication which caused death, not the mode of dying such as heart failure, asthenia, etc.	(a)	.....	.....
	due to (or as a consequences of)		
Antecedent cause Morbid conditions, if any, giving rise to the above cause, stating underlying conditions last.	(b)	....	.....
	due to (or as a consequences of)		
	(c)	.....	.....
II Other significant conditions contributing to the death but not related to the disease or conditions causing it.	.....	.....	.....
	.....	.....	.....

Manner of Death How did the injury occur ?

1. Natural 2. Accident 3. Suicide 4. Homicide
5. Pending Investigation.

If deceased was a female, was pregnancy the death associated with ? 1. Yes 2. No
If yes, was there a delivery ? 1. Yes 2. No

Name and signature of the Medical Attendant Certifying the cause of death

Date of verification .....

(To be detached and handed over to the relative of the deceased)

Certified that Shri/Smt./Kum. ..... S/W/D of Shri .....

R/O..... was admitted to this hospital on ....

and expired on .....

Doctor.....

(Medical Supdt. Name of Hospital)

GRPRJ—78—7/2006—2000 Bks. of 50 lvs.

FORM No. 4A

(See Rule 7)

MEDICAL CERTIFICATE OF CAUSE OF DEATH

(For Non-institutional deaths. Not to be used for still births)

To be sent to Registrar along with Form No. 2 (Death Report)

I hereby certify that the deceased Shri/Smt./Ku. .....

Son of/wife of/daughter of..... resident of .....

was under my treatment from ..... to ..... and he/she died on .....

at.....A. M./P. M.

NAME OF DECEASED					For use of Statistical Office
Sex	Age at Death				
	Age in completed Years	If less than 1 year, age in Months	If less than 1 month, age in Days	If less than 1 day, age in Hours	
1. Male 2. Female					

CAUSE OF DEATH		Interval between on set & death approx.	
I **Immediate cause** State the disease, injury or complication which caused death, not the mode of dying such as heart failure, asthenia, etc.	(a) ..... due to (or as a consequences of)	.....	.....
Antecedent cause Morbid conditions, if any, giving rise to the above cause, stating underlying conditions last.	(b) ..... due to (or as a consequences of)	.....	.....
	(c)	.....	.....
II Other significant conditions Contributing to the death but not related to the disease or conditions causing it.	.....	.....	.....
	.....	.....	.....

If deceased was a female, was pregnancy the death associated with ? 1. Yes 2. No

If yes, was there a delivery ? 1. Yes 2. No

Name and signature of the Medical Practitioner certifying the cause of death

Date of Certification .....

(To be detached and handed over to the relative of the deceased)

Certified that Shri/Smt./Kum. ..... S/W/D of Shri .....

R/O ..... was under my treatment from ..... to .....

and he/she expired on ..... at ..... A.M./P.M.

Doctor .....

Signature and address of Medical Practitioner/ Medical attendant with Registration No.

GRPRJ—79—7/2006—1000 Bks. of 50 lvs.

प्ररूप क्रमांक - 6
(नियम -8 देखिए)

मृत्यु प्रमाण पत्र
[धारा 12/17 के अधीन जारी किया गया]

यह प्रमाणित किया जाता है कि निम्नलिखित जानकारी मूल मृत्यु अभिलेख से जो (रजिस्ट्रीकरण इकाई का नाम) (स्थानीय क्षेत्र) _____ _____, तहसील _____, जिला _____, राज्य छत्तीसगढ़ के रजिस्टर से ली गई है :-

नाम	_____
पिता/पति का नाम	_____
लिंग	_____
स्थाई पता	_____
मृत्यु दिनांक	_____
मृत्यु स्थान	_____
रजिस्ट्रीकरण क्रमांक	_____
रजिस्ट्रीकरण दिनांक	_____

दिनांक _____

जारी करने वाले प्राधिकारी के हस्ताक्षर
सील -

टीप :- रजिस्टर में अंकित मृत्यु के कारण का विवरण नहीं दिया जाए (धारा 17 (1) का परन्तुक देखें)

प्ररूप क्रमांक — 10
(नियम 13 देखिए)

अनुपलब्धता प्रमाण पत्र
(जन्म और मृत्यु रजिस्ट्रीकरण अधिनियम, 1969 की धारा 17 के अधीन जारी किया गया)

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कुमारी ________________ आत्मज/पत्नी/पुत्री श्री ________________ के निवेदन पर वर्ष(वर्षों) ________ स्थानीय क्षेत्र ________________, तहसील ________________, जिला ________________, राज्य छत्तीसगढ़, के रजिस्ट्रीकरण अभिलेख की तलाशी की गई और पाया गया कि ________________ पुत्र/पत्नी/पुत्री ________________ के जन्म/मृत्यु सम्बन्धी घटना रजिस्ट्रीकृत नहीं है ।

दिनांक ________________

जारी करने वाले प्राधिकारी के हस्ताक्षर
सील -

बुक क्र. क्र.

फार्म क्र.-3

मृत जन्म सूचना

(प्रतिपर्ण जानकारी)

(सूचनादाता द्वारा भरा जावे)

1. जन्म का दिनांक .....
2. लिंग (✓ का निशान लगावें)
   (अ) पुरुष (ब) स्त्री
3. पिता का नाम .....
4. नगर/ग्राम .....
   .....
5. सूचनादाता का नाम व पता .....
   .....
   .....
6. सूचना देने का दिनांक .....

सूचना प्राप्तकर्ता के हस्ताक्षर
व दिनांक .....

GPRPJ-FS/356-2/2005-10,000 Bks. 25 Lvs.

मुख्य रजिस्ट्रार (जन्म-मृत्यु), छत्तीसगढ़

बुक क्र. क्र.

फार्म क्र.-3 मृत जन्म सूचना/मृत जन्म रजिस्टर

फार्म क्र.-9 (वैधानिक जानकारी)

(सूचनादाता द्वारा भरा जावे)

1. जन्म दिनांक .....
2. लिंग -(पुरुष/स्त्री) .....
3. शिशु के पिता का नाम
   एवं पता .....
4. माता का नाम .....
5. जन्म का स्थान (✓ का निशान लगावें)
   1. अस्पताल/ संस्था में
      नाम .....
   2. घर में
      पता .....
6. सूचनादाता का नाम व पता .....
   .....
   .....

दिनांक सूचनादाता के हस्ताक्षर

रजिस्ट्रार द्वारा भरा जावे

पंजीयन क्र. ..... पंजी. दिनांक .....

पंजीयन इकाई .....

नगर/ग्राम .....

जिला .....

रिमार्क .....

रजिस्ट्रार का नाम व हस्ताक्षर
एवं सील

मुख्य रजिस्ट्रार (जन्म-मृत्यु), छत्तीसगढ़

बुक क्र. क्र.

मृत जन्म सूचना

(सांख्यिकीय जानकारी) फार्म क्र. 3

(सूचनादाता द्वारा भरा जावे)

7. माता के सामान्य निवास का स्थान :
   (अ) स्थान का नाम .....
   (ब) निवास स्थान नगर है या ग्राम (✓ का निशान लगावें)
   1. नगर 2. ग्राम
   (स) जिला का नाम .....
   (द) राज्य का नाम .....
8. इस जन्म के समय माता की आयु (पूर्ण वर्षों में) .....
9. माता की शिक्षा का स्तर .....
   (शिक्षित हो तो उत्तीर्ण कक्षा लिखें)
10. प्रसूति के समय परिचर्या (✓ का निशान लगावें)
    1. संस्थागत-शासकीय
    2. संस्थागत-निजी या अशासकीय
    3. डॉक्टर, नर्स या प्रशिक्षित दाई
    4. पारम्परिक दाई
    5. सम्बन्धी या अन्य
11. गर्भावस्था की कुल अवधि (सप्ताहों में) .....
12. मृत जन्म का कारण (यदि ज्ञात हो) .....

रजिस्ट्रार द्वारा भरा जावे

कोड क्र.

पंजीयन इकाई .....

नगर/ग्राम .....

तहसील .....

जिला .....

पंजीयन क्र. ..... पंजी. दि. .....

जन्म दिनांक .....

लिंग : 1. पुरुष 2. स्त्री

जन्म का स्थान : 1. अस्पताल/संस्था 2. घर

रजिस्ट्रार का नाम व हस्ताक्षर
एवं सील