

RAJENDRA INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES, RANCHI

(Office use only)

Date of Application: -

Acknowledgement No.(Counter No.-02):-

Department:-

Application Reference No.:-
(Counter No-08)

Local M.R.D Serial No.:-

E.R.O No.:-

DMS Receiving Date:-

सेवा में,

चिकित्सा उपाधीक्षक-सह-
रजिस्ट्रार (जन्म एवं मृत्यु)
राजेन्द्र आयुर्विज्ञान संस्थान, राँची।

विषय : जन्म प्रमाण-पत्र निर्गत करने हेतु आवेदन-पत्र।

महाशय/महाशया,

आपसे नम्र निवेदन है कि मेरे पुत्र/पुत्री/अन्य का जन्म दिनांक..... को
डॉक्टर.....के यूनिट में हुआ है एवं रिम्स में दाखिल होने का रजिस्ट्रेशन
नम्बर..... है।

अतः महोदया/महोदय से निवेदन है कि मेरे पुत्र/पुत्री/अन्य का जन्म प्रमाण-पत्र निर्गत करने
की कृपा करें।

नोट: मैं.....घोषणा करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा आज से पूर्व किसी भी सरकारी/गैर
सरकारी संस्थान से जन्म-प्रमाण पत्र प्राप्त या निर्गत हों/नहीं करवाया गया है। (यदि हों है तो प्रतिलिपि संलग्न करें)

पुत्र/पुत्री/अन्य का नाम (हिन्दी में).....

(IN ENGLISH).....

आवेदक का हस्ताक्षर (.....)

आपका/आपकी विश्वासी

आवेदक का नाम :-

(Name of Applicant)

बच्चा का माँ का नाम :-

(Name of Mother)

बच्चा का पिता का नाम :-

(Name of Father)

ग्राम :-

(Village/Mohalla/Flat No.)

पोस्ट :-

(Post Office)

थाना :-

(Police Station)

जिला :-

(District)

पिन नं० :-

(Pin No.)

मोबाईल नं० :-

(Mobile No.)

धर्म :-

(Religion)

RAJENDRA INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES, RANCHI

(स्वघोषणा) / (परिशिष्ट-2)

(सेवा के लिए इच्छुकों द्वारा आवेदन पत्र के अंत में एतद्धीन दिया गया लिखित स्वघोषणा पत्र सम्मिलित किया जायेगा) :-

मैं..... मेरा/मेरी उम्र..... मेरे पिता/पति नाम.....
..... जन्मा बच्चा मेरा.....(संबंध) है।
मैं ग्राम.....जिला..... राज्य.....
का निवासी हूँ। आज दिनांक..... को घोषणा करता/करती हूँ कि उपर्युक्त दी गयी जानकारी और संलग्न कागजात मेरी सर्वोत्तम जानकारी एवं विश्वास में सही है तथा मेरे द्वारा इसमें कोई भी तथ्य छिपाया नहीं गया है। मैं इस तथ्य से भली-भाँति अवगत हूँ कि मेरे द्वारा दी गई जानकारी मिथ्या/गलत साबित होती है तो मैं नियमानुसार दण्ड का सामना करूँगा/करूँगी तथा एतद् संबंधी मुझे प्रदत्त सभी सुविधाएँ तत्काल वापस ले ली जाएँगी।

नोट:- जन्म प्रमाण पत्र के लिए लिखित स्वघोषणा पत्र में दी जा रही विवरणी का उचित प्रमाण पत्र संलग्न है।
(संलग्न दस्तावेज.....)

जन्म प्रमाण पत्र में दी जाने वाली विवरणी :-

बच्चा का माँ का नाम :-

(Name of Mother)

बच्चा का माँ की जन्म की तिथि :-

(Date of Birth of Mother)

बच्चा का पिता का नाम :-

(Name of Father)

बच्चा (पुत्र/पुत्री) का नाम :-

(Name of Son/Daughter)

ग्राम :-

(Village/Mohalla/Flat No.)

पोस्ट :-

(Post Office)

थाना :-

(Police Station)

ब्लॉक :-

(Sub- district)

जिला :-

(District)

राज्य :-

(State)

पिन नं० :-

(Pin No.)

आवेदक/आवेदिका का हस्ताक्षर

दिनांक.....

आवेदक का नाम :-

(Name of Applicant)

आवेदक का बच्चा से संबंध :-

(Baby Relation of Applicant)

बच्चा का माँ का नाम :-

(Name of Mother)

बच्चा का पिता का नाम :-

(Name of Father)

ग्राम :-

(Village/Mohalla/Flat No.)

पोस्ट :-

(Post Office)

थाना :-

(Police Station)

जिला :-

(District)

पिन नं० :-

(Pin No.)

मोबाईल नं० :-

(Mobile No.)

आधार संख्या :-

(Aadhar No.)