



মুন্সীগঞ্জ পৌরসভা কার্যালয়

মুন্সীগঞ্জ

জন্ম তালিকাভুক্তির জন্য বিবরণ



অফিস : ৬২১১৫, ৬২৫৮১, ৬৩৫০৬
মূল্য-১০/- (দশ টাকা) মাত্র

- ১। শিশুর নাম..... লিঙ্গ.....
Child's Name Sex
- ২। শিশুর পিতার নাম..... ধর্ম.....
Child's Father's Name Religion
- ৩। শিশুর মাতার নাম..... ধর্ম.....
Child's Mother's Name Religion
- ৪। স্থায়ী ঠিকানা.....
Permanent Address
- ৫। বর্তমান ঠিকানা.....
Present Address
- ৬। শিশুর পিতামহের নাম ও ঠিকানা.....
Child's Grand Father's Name & Address
- ৭। জন্ম তারিখ..... জন্ম সংবাদ দানের তারিখ.....
Date of Birth Date of Reporting
- ৮। জন্ম স্থান (সম্পূর্ণ ঠিকানা).....
Place of Birth (Full Address)
- ৯। সংবাদ দাতার নাম, ঠিকানা ও সম্পর্ক.....
Name & Address of the Reporter & Relation
- ১০। স্বাক্ষী ২ (দুই) জন (শিশুর নিকট আত্মীয়) যাহারা শিশুর জন্মের সময় উপস্থিত ছিলেন বা দেখেছেন
(সম্পূর্ণ ঠিকানা সহ)
ক)
খ)
- ১১। মন্তব্য (যদি থাকে) সংবাদ দাতার স্বাক্ষর ও তারিখ
ক) শিশুর জন্মের ৯০ দিনের মধ্যে রিপোর্ট হইলে
শুধু মাত্র উপরোক্ত বিবরণাদী পূরণ করতঃ অত্র
বিভাগে জমা দিতে হইবে। শিশুর জন্ম কোন মেডিকেল/ক্লিনিকে হইলে উক্ত
মেডিকেল/ক্লিনিকের সত্যায়িত সার্টিফিকেট সংযুক্ত করিয়া দিতে হইবে।
খ) শিশুর জন্মের ৯০ দিনের উর্ধ্বে হইল নিম্নলিখিত তথ্যাদি পেশ করিতে হইবে।
১। মেডিকেল সার্টিফিকেট না থাকে অর্থাৎ কোন মেডিকেল/ক্লিনিকে না হয় শুধু মাত্র ১০ নং
কলামের দুইজন স্বাক্ষরী যথেষ্ট।
৩। প্রথম শ্রেণীর ম্যাজিস্ট্রেট কোর্ট হইতে জন্মের পূর্ণ বৃত্তান্ত সহ এফিডেভিট।
৪। এস,এস,সি সার্টিফিকেটের সত্যায়িত ফটোকপি (যদি হইয়া থাকে)
৫। পাসপোর্ট এর সত্যায়িত ফটোকপি (যদি হইয়া থাকে)

বিশেষ দ্রষ্টব্য :

জন্ম মৃত্যু সংক্রান্ত উদ্দেশ্য প্রণোদিত যে কোন
ভুল/অসত্য বানোয়াট তথ্য প্রদান ১৯৮৩ইং সনের
জন্ম মৃত্যু নিবন্ধীকরণ আইনে দণ্ডনীয় অপরাধ

আপনার শিশুকে টিকা দিন
আপনার পরিবেশ সুন্দর ও পরিচ্ছন্ন রাখুন
সময়মত পৌরকর পরিশোধ করুন।

প্রয়োজন সাপেক্ষে ফরমটি ইংরেজীতে পূরণ করুন।