

छावणी मंडळ, देहूरोड, पुणे- ४१२ १०९.

प्रति,

दिनांक :- / /२०१४

मा.निबंधक जन्म -मृत्यू नोंदणी
छावणी मंडळ देहूरोड.

विषय : जन्म नोंदणीचा दाखला मिळणेबाबत

अर्जदार : संपूर्ण नांव _____

पत्ता _____

दूरध्वनी घरचा मोबाईल

महोदय,

कारणे विनंती अर्ज करतो / करते की माझ्या _____

दि. / / रोजी,वेळ _____ येथे घरी / _____

या दवाखान्यात / रुग्णालयात झाला आहे. त्याची नोंद आपल्या कार्यालयात करावयाची आहे / झाली आहे.तरी मला
त्याच्या / तिच्या जन्म नोंदणी दाखल्याच्या _____ प्रति मिळाल्यात,ही नम्र विनंती.

हा अर्ज रितसर या कार्यालयातील प्रशासन विभागास सादर केल्या नंतर ०४
दिवसानी विहित फी भरल्यानंतर किमान ०४ दिवस लागतील याची मला जाणीव
आहे.

१. बाळाचे नाव :- _____
(जन्म नोंदणी मध्ये बाळाचे नाव नोंद झाल्यानंतर बाळाचे नाव दुरुस्त अथवा बदलता येणार नाही.)
Children Name _____
(Once the Name of child is registered, then the same will not be corrected or
changed)

२. वडिलांचे नाव :- _____
Fathers name _____

३. आईचे नाव :- _____
Mother name :- _____

४. जन्म वेळेचा पत्ता:- _____
Place of Birth: - _____

५. कायमचा पत्ता :- _____
Permanent Address :- _____

आपला विश्वासू

()