



ଓଡ଼ିଶା ସରକାର
GOVERNMENT OF ODISHA
ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ
DEPARTMENT OF HEALTH AND FAMILY WELFARE
COMMUNITY HEALTH CENTER GODIBANDHA



ଜନ୍ମ ପ୍ରମାଣପତ୍ର
BIRTH CERTIFICATE

(ଜନ୍ମ, ମୃତ୍ୟୁ ପ୍ରତିକରଣ ଅଧିନିୟମ, ୧୯୬୯ ର ଧାରା ୧୨/୧୩ ରେ ଓଡ଼ିଶା ଜନ୍ମ, ମୃତ୍ୟୁ ପ୍ରତିକରଣ ନିୟମ, ୨୦୦୧ ର ନିୟମ ୮/୧୩ ଅନୁଯାୟୀ ପ୍ରଦାନ କରାଗଲା) (ISSUED UNDER SECTION 12/17 OF THE REGISTRATION OF BIRTHS & DEATHS ACT, 1969 AND RULE 8/13 OF THE ODISHA REGISTRATION OF BIRTHS & DEATHS RULES 2001)

ଏହା ପ୍ରମାଣ କରାଯାଉଅଛି ଯେ ନିମ୍ନଲିଖିତ ପ୍ରାଣୀ ଜନ୍ମର ମୂଳ ଅଭିଲେଖରୁ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଛି, ଯାହା, ଓଡ଼ିଶା ରାଜ୍ୟ, ଖୋର୍ଦ୍ଧା ଜିଲ୍ଲା, ଟାଲଚର ସାଦର ବ୍ଲକ୍ / ବ୍ଲକ୍ COMMUNITY HEALTH CENTER GODIBANDHA ପାଇଁ ରେକର୍ଡ୍ କରାଯାଇଛି।
THIS IS TO CERTIFY THAT THE FOLLOWING INFORMATION HAS BEEN TAKEN FROM THE ORIGINAL RECORD OF BIRTH WHICH IS THE REGISTER FOR COMMUNITY HEALTH CENTER GODIBANDHA OF TAHSIL/BLOCK TALCHER SADAR OF DISTRICT ANGUL OF STATE/UNION TERRITORY ODISHA, INDIA.

ପ୍ରାଣୀ ନାମ / NAME: SWAGI BIDYANSHI DAS

ଲିଙ୍ଗ / SEX: ମହିଳା / FEMALE

ଜନ୍ମ ତାରିଖ / DATE OF BIRTH:
10-09-2020
TENTH-SEPTEMBER-TWO THOUSAND TWENTY

ଜନ୍ମ ସ୍ଥାନ / PLACE OF BIRTH:
SS HOSPITAL

ମାତାଙ୍କ ନାମ / NAME OF MOTHER:
SWARNA MAYEE DAS

ପିତାଙ୍କ ନାମ / NAME OF FATHER:
DEEPAK RANJAN DAS

ମାତାଙ୍କ ଇଡିଆର ନମ୍ବର / MOTHER'S AADHAAR NO:

ପିତାଙ୍କ ଇଡିଆର ନମ୍ବର / FATHER'S AADHAAR NO:

ଭିତ୍ତି ଓ ଜନ୍ମ ସମୟରେ ମାତା ପିତାଙ୍କ ଠିକଣା / ADDRESS OF PARENTS AT THE TIME OF BIRTH OF THE CHILD:

DEULABERA COLLIERY, TALCHER, TALCHER SADAR, ANGUL, ODISHA

ପିତା ମାତାଙ୍କ ସ୍ଥାୟୀ ଠିକଣା / PERMANENT ADDRESS OF PARENTS:

DEULABERA COLLIERY, TALCHER, TALCHER SADAR, ANGUL, ODISHA

ପ୍ରତିକରଣ ସଂଖ୍ୟା / REGISTRATION NUMBER:
B-2020: 21-01512-002068

ପ୍ରତିକରଣ ତାରିଖ / DATE OF REGISTRATION:
14-10-2020

ଟିପ୍ପଣୀ / REMARKS (IF ANY):

ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ ଅଧିକାରୀ / ISSUING AUTHORITY:

ରେଜିଷ୍ଟ୍ରାର (ଜନ୍ମ ଓ ମୃତ୍ୟୁ)
REGISTRAR (BIRTH & DEATH)

ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ ତାରିଖ / DATE OF ISSUE:
12-11-2020

COMMUNITY HEALTH CENTER GODIBANDHA

12/11/2020

UPDATED ON:
12-11-2020 15:40:47



"THIS IS A COMPUTER GENERATED CERTIFICATE."
* THE GOVT. OF INDIA VIDE CIRCULAR NO. 1/12/2014-VS(CRS) DATED 27-JULY-2015 HAS APPROVED THIS CERTIFICATE AS A VALID LEGAL DOCUMENT FOR ALL OFFICIAL PURPOSES*.

* ପ୍ରତ୍ୟେକ ଜନ୍ମ ଏବଂ ମୃତ୍ୟୁର ପ୍ରତିକରଣ ନିଶ୍ଚୟ କରନ୍ତୁ / ENSURE REGISTRATION OF EVERY BIRTH AND DEATH *

