



ଫର୍ମ 1
NO. 1



ଓଡିଶା ସରକାର
GOVERNMENT OF ODISHA
ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ
DEPARTMENT OF HEALTH AND FAMILY WELFARE

COMMUNITY HEALTH CENTER GODIBANDHA

ଫର୍ମ -5
FORM-5



ଜନ୍ମ ପ୍ରମାଣପତ୍ର
BIRTH CERTIFICATE

(ଜନ୍ମ, ମୃତ୍ୟୁ ପଢିକରଣ ଅଧିନିୟମ, ୧୯୬୯ ର ଧାରା ୧୨/୧୩ ତଥା ଓଡିଶା ଜନ୍ମମୃତ୍ୟୁ ପଢିକରଣ ନିୟମ, ୨୦୦୧ ର ନିୟମ ୮/୧୩ ଅନୁସାରେ 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 କରାଯାଇଅଛି କି ନିମ୍ନଲିଖିତ ପ୍ରାଚୀନ ଜନ୍ମର ମୂଳ ଅଭିଲେଖରୁ ଗୃହୀତ ହୋଇଅଛି, ଯାହା ଓଡିଶା ରାଜ୍ୟ ଜିଲ୍ଲା ଦୁର୍ଗାଧର ଅଟକ ତହସିଲ / ବ୍ଲକ୍ COMMUNITY HEALTH CENTER GODIBANDHA ପାଇଁ ରେଜିଷ୍ଟ୍ରେସନ୍ ରେ ରଖାଯାଇଅଛି
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.

ପ୍ରଥମ ନାମ / NAME: ADARSH KUMAR DHAR

ଲିଙ୍ଗ / SEX: ପୁରୁଷ / MALE

ଜନ୍ମ ତାରିଖ / DATE OF BIRTH:

15-12-2019

FIFTEENTH-DECEMBER-TWO THOUSAND NINETEEN

ଜନ୍ମ ସ୍ଥାନ / PLACE OF BIRTH:

SS HOSPITAL

ମାତାଙ୍କ ନାମ / NAME OF MOTHER:

JHUMA NANDA

ପିତାଙ୍କ ନାମ / NAME OF FATHER:

MANAS KUMAR DHAR

ଆଧାର କାର୍ଡ / MOTHER'S AADHAAR NO:

ଆଧାର କାର୍ଡ / FATHER'S AADHAAR NO:

ଶିଶୁ ର ଜନ୍ମ ସମୟରେ ମାତା ପିତାଙ୍କ ଠିକଣା / ADDRESS OF PARENTS AT THE TIME OF BIRTH OF THE CHILD:

JAGANNATHPUR, JAGANATHPUR(PART), , COLLIERY , ANGUL , ODISHA

ପିତା ମାତାଙ୍କ ଦୂରାଘା ଠିକଣା / PERMANENT ADDRESS OF PARENTS:

JAGANNATHPUR, JAGANATHPUR(PART), COLLIERY , ANGUL , ODISHA

ପଢିକରଣ ସଂଖ୍ୟା / REGISTRATION NUMBER:

B-2019: 21-01512-003375

ପଢିକରଣ ତାରିଖ / DATE OF REGISTRATION:

27-12-2019

ମନ୍ତବ୍ୟ / REMARKS (IF ANY):

ନିଗମନ ତାରିଖ / DATE OF ISSUE:

01-05-2020

ନିଗମନ ଅଧିକାରୀ / ISSUING AUTHORITY:

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

COMMUNITY HEALTH CENTER GODIBANDHA

UPDATED ON :

18-01-2020 14:00:14



"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 ପଢିକରଣ ନିଶ୍ଚିତ କରନ୍ତୁ " / ENSURE REGISTRATION OF EVERY BIRTH AND DEATH "

