



ଓଡିଶା 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 ପଞ୍ଜିକରଣ ଅଧିନିୟମ , ୧୯୬୯ ର ଧାରା ୧୨/୧୩ ତଥା ଓଡିଶା ଜନ୍ମମୃତ୍ୟୁ ପଞ୍ଜିକରଣ 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 କି ନିମ୍ନଲିଖିତ ପ୍ରାପ୍ତ ଜନ୍ମର ମୂଳ ଅଭିଲେଖାକୁ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଛି , ଯାହା . ଓଡିଶା ରାଜ୍ୟ ଜିଲ୍ଲା ପ୍ଲଟ୍ଟର ଅଞ୍ଚଳ ତହସିଲ୍ / ବ୍ଲକ୍ COMMUNITY HEALTH CENTER GODIBANDHA ପାଇଁ ରେଜିଷ୍ଟରରେ ରଖାଯାଇଛି ।  
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.

ପ୍ରାପ୍ତ ନାମ / NAME: PARI LIPSHA DAS

ଲିଙ୍ଗ / SEX: ମହିଳା / FEMALE

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

ଜନ୍ମ ସ୍ଥାନ / PLACE OF BIRTH:  
GAYATRI NURSING HOME

ମାତାଙ୍କ ନାମ / NAME OF MOTHER:  
PRIYADARSHINI SAMAL

ପିତାଙ୍କ ନାମ / NAME OF FATHER:  
NAGENDRA KUMAR DAS

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:

ପିତା ମାତାଙ୍କ ସ୍ଥାୟୀ ଠିକଣା / PERMANENT ADDRESS OF PARENTS:

APARTIPUR, BANARPAL, ANGUL, ODISHA

APARTIPUR, BANARPAL, ANGUL, ODISHA

ପଞ୍ଜିକରଣ ସଂଖ୍ୟା / REGISTRATION NUMBER:  
B-2020: 21-01512-002346

ପଞ୍ଜିକରଣ ତାରିଖ / DATE OF REGISTRATION:  
20-11-2020

ମନ୍ତବ୍ୟ / REMARKS (IF ANY):  
---

ନିଗମନ ତାରିଖ / DATE OF ISSUE:  
27-01-2021

ନିଗମନ ଅଧିକାରୀ / ISSUING AUTHORITY:

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

COMMUNITY HEALTH CENTER GODIBANDHA

UPDATED ON :  
27-01-2021 14:56:07



"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 ପଞ୍ଜିକରଣ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରନ୍ତୁ" / ENSURE REGISTRATION OF EVERY BIRTH AND DEATH

