

વિજાપુર નગરપાલિકા

જન્મનું પ્રમાણપત્ર મેળવવા / જન્મની નોંધણી કરાવવા માટેનું ફોર્મ

* તમામ વિગતો ભરવી ફરજિયાત છે.

* All fields are mandatory

ભાગ-૧

Child Details / યાહલ્લ વિગતો	
1	Registration Number / નોંધણી નંબર
2	Birth Date / જન્મ તારીખ
3	Registration Date / નોંધણી તારીખ
4	Child Sex / બાળક જાતિ
5	Birth Place / જન્મ સ્થાન
6	Weight of the child in Kg / કેજીમાં બાળકનું વજન
7	Child Name(English) / બાળકનું નામ (અંગ્રેજી)
8	Child Name(Gujarati) / બાળકનું નામ (ગુજરાતી)
Parents Address During Delivery / ડિલિવરી દરમિયાન માતાપિતાનું સરનામું	
1	Street Name / શેરીનું નામ
2	Area Name / એરિયા નામ
3	Country / દેશ
4	State / રાજ્ય
5	District / જિલ્લો
6	City / Taluka - શહેર / તાલુકા
7	Village / ગામ
8	Pin code / પિનકોડ
Parents Permanent Address(English) / પિતા કાયમી સરનામું (અંગ્રેજી)	
1	Street Name / શેરીનું નામ
2	Area Name / એરિયા નામ
3	Country / દેશ
4	State / રાજ્ય
5	District / જિલ્લો
6	City / Taluka - શહેર / તાલુકા
7	Village / ગામ
8	Pin code / પિનકોડ

ભાગ-૨

Family Details / કૌટુંબિક વિગતો				
1	Aadhar card of father / પિતાનું આધાર કાર્ડ			
2	Father's Name(English) / પિતાનું નામ (ગુજરાતી)			
3	Father's Name(English) / પિતાનું નામ (અંગ્રેજી)			
4	Aadhar card of mother / માતાનું આધાર કાર્ડ			
5	Mother's Name(Gujarati) / માતાનું નામ (ગુજરાતી)			
6	Mother's Name(English) / માતાનું નામ (ઇંગલિશ)			
7	Family Religion / કૌટુંબિક ધર્મ			
8	Father's Education / પિતાનું શિક્ષણ			
9	Mother's Education / માતાનો શિક્ષણ			
10	Father's Occupation / પિતાનો વ્યવસાય			
11	Mother's Occupation / માતાનો વ્યવસાય			
12	Mother's Age at the time of marriage/ લગ્ન સમયે માતાની ઉંમર			
13	Mother's age at the time of delivery / ડીલીવરી સમયે માતાની ઉંમર			
14	Quote number of Boys / છોકરાઓની સંખ્યા			
15	Quote number of Girls / કન્યાઓની સંખ્યા			
16	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">Treatment taken during delivery ડિલિવરી દરમ્યાન લેવાયેલ સારવાર</td> <td> 1. Govt. Institutes 2. Private or Non Govt. Institutes 3. Doctor, Nurse or Trained Midwife 4. Aaya 5. Relative or Other </td> </tr> </table>	Treatment taken during delivery ડિલિવરી દરમ્યાન લેવાયેલ સારવાર	1. Govt. Institutes 2. Private or Non Govt. Institutes 3. Doctor, Nurse or Trained Midwife 4. Aaya 5. Relative or Other	
Treatment taken during delivery ડિલિવરી દરમ્યાન લેવાયેલ સારવાર	1. Govt. Institutes 2. Private or Non Govt. Institutes 3. Doctor, Nurse or Trained Midwife 4. Aaya 5. Relative or Other			
17	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">Type of delivery વિતરણનો પ્રકાર</td> <td> ૧. નોર્મલ ૨. સિઝર ૩. ટેસ્ટ્યુબ </td> </tr> </table>	Type of delivery વિતરણનો પ્રકાર	૧. નોર્મલ ૨. સિઝર ૩. ટેસ્ટ્યુબ	
Type of delivery વિતરણનો પ્રકાર	૧. નોર્મલ ૨. સિઝર ૩. ટેસ્ટ્યુબ			
18	Duration of pregnancy (in weeks) ગર્ભાવસ્થાના સમયગાળો (અઠવાડિયામાં)			
Applicant Details / અરજદાર વિગતો				
1	Applicant's Relation with Child બાળક સાથે અરજદારનું સંબંધ ૧. ડોક્ટર ૨. પિતા ૩. દાદા / દાદી ૪. વાલી (ગાર્ડિયન) ૫. હોસ્પિટલ ૬. માતા ૭. અન્ય સંબંધી			
2	Applicant Name અરજદારનું નામ			
3	Full Address of Applicant અરજદારનું પૂર્ણ સરનામું			
4	Applicant Mobile No અરજદાર મોબાઇલ નંબર			

ભાગ-૩

Checklist - Birth Registration Documents / સામેલ રાખેલ આધાર પુરાવા	
1	અરજદારનું ફોટાવાળું ઓળખપત્ર (ચુંટણીકાર્ડ / આધારકાર્ડ / ડ્રાયવીંગ લાયસન્સ /પાસપોર્ટ / પાનકાર્ડ)
2	સરનામાનો આધાર પુરાવો (આધારકાર્ડ / /પાસપોર્ટ / રેશનકાર્ડ)
3	ડોક્ટરનો રીપોર્ટ
4	એક માસ થી એક વર્ષ સુધીની લેટ નોંધણી માટે જીલ્લા પંચાયતનો હુકમ
5	એક વર્ષથી ઉપરની લેટ નોંધણી માટે કોર્ટનો હુકમ
	અરજદારની સહી..... પુરેપુરૂ સરનામુ મોબાઈલ નંબર