

মৃত্যু নিবন্ধন আবেদন পত্র

১। নিবন্ধনাধীন ব্যক্তির বিবরণ:

মৃত ব্যক্তির নাম: (বাংলায়)		জন্ম তারিখ/...../..... (দিন মাস বৎসর)
ইংরেজীতে			
মৃত্যু তারিখ: সংখ্যায় (স্ট্রী):			লিঙ্গ: <input type="checkbox"/> নারী <input type="checkbox"/> পুরুষ
কথায়	দিন	মাস	বৎসর
মৃত্যুর স্থান:	বাংলায়	দেশ: বাংলাদেশ/.....	
	ইংরেজীতে	Nationality: Bangladeshi	
মৃত্যুর কারণ (তথ্য প্রদানকারীর বর্ণনামতে)			

২। পিতা, মাতার ও স্বামী/স্ত্রীর বিবরণ:

পিতার নাম	মাতার নাম	স্বামী/স্ত্রীর নাম
বাংলায়		
ইংরেজীতে		

৩। স্থায়ী ঠিকানা:

বাংলায়	জাতীয়তা: বাংলাদেশ
ইংরেজীতে	Nationality: Bangladeshi

৪। তথ্য প্রদানকারী/আবেদনকারীর ঘোষণা:

আমি স্বজ্ঞানে শপথপূর্বক ঘোষণা করিতেছি যে, উপরোক্ত যাবতীয় তথ্য সঠিক এবং নিবন্ধনাধীন ব্যক্তির অন্য কোথাও মৃত্যু নিবন্ধিত হয় নাই।		তারিখ (খ্রিস্টাব্দে)
নাম	স্বাক্ষর/টিপসহি	
সম্পর্ক	<input type="checkbox"/> পিতা <input type="checkbox"/> মাতা <input type="checkbox"/> পুত্র <input type="checkbox"/> কন্যা (টিক চিহ্ন দিন)। অন্যান্য ক্ষেত্রে (সম্পর্ক লিখুন):	দিন মাস বৎসর

৫। নিবন্ধকের কার্যালয়ের অংশ:

আবেদনের সহিত সংশ্লিষ্ট চিকিৎসক/ চিকিৎসা প্রতিষ্ঠান কর্তৃক প্রদত্ত মৃত্যু সংক্রান্ত সনদ বা ময়না তদন্ত প্রতিবেদন বা কবরস্থান/ শাশানের কেয়ারটেকার কর্তৃক প্রদত্ত দাফন/ সংস্কার সংক্রান্ত রশিদের সত্যায়িত অনুলিপি সংযুক্ত করা হইলে নিচের কোন কলামে প্রত্যয়ন প্রয়োজন হইবে না; অন্যথায় নিচের যে কোন একটি কলামে প্রত্যয়ন প্রয়োজন হইবে।

মেডিকেল অফিসারের (স্বাক্ষর, তারিখ ও নামসহ সীল)	সংশ্লিষ্ট ইউনিয়ন পরিষদ সদস্যের প্রত্যয়ন (স্বাক্ষর, তারিখ ও নামসহ সীল)
(১)	(২)

৬। নিবন্ধক কর্তৃক পূরণীয়:

নিবন্ধকের অনুমোদন (স্বাক্ষর, তারিখ ও নামসহ সীল)	নিবন্ধন বহি নং: <input type="text"/> নিবন্ধনের তারিখ: ----/----/---- (দিন মাস বৎসর) নিবন্ধন নং.....	নিবন্ধন বহিতে লিপিবদ্ধকারীর স্বাক্ষর, তারিখ ও নামসহ সীল
---	--	---

সনদ প্রদানের সম্ভাব্য তারিখ: ----/----/----

(দিন মাস বৎসর)

✕-----

(আবেদনকারীর অংশ: (আবেদন পত্র গ্রহণকারী নিচের অংশটি পূরণ করিয়া আবেদনকারীকে ফেরৎ দিবেন)

মৃত ব্যক্তির নাম		সনদ প্রদানের সম্ভাব্য তারিখ	----/----/---- (দিন মাস বৎসর)
আবেদনকারীর নাম			
আবেদন পত্র গ্রহণকারীর নাম ও পদবী		স্বাক্ষর ও তারিখ	