FORM IS FOR OFFICE RECORD ONLY AND WILL NOT BE USED AS DEATH REGISTRATION CERIFICATE

درخواست فارم برائے کمپیوٹرائزڈ ڈیتھ رجسٹریشن

دفتر میونسپل کمیٹی خان پور ضلع رحیم یار خان

APPLICANT NAME _____ _____ 1 درخواست دہندہ کا نام

APPLICANT CNIC NO _____ _____ 2 درخواست دہندہ کا کمپیوٹرائزڈ شناختی کارڈ نمبر

DECEASED"S NAME _____ _____ متوفی کا نام

DECEASED"S NIC.CNIC NO _____ _____ 4 متوفی کا شناختی کارڈ نمبر

_____ متوفی کی تاریخ پیدائش _____ مذہب _____ رشتہ _____ 5 جنس

_____ تاریخ دفن _____ 6 تاریخ وفات

FATHER'S NAME _____ _____ 7 والد کا نام

FATHER CNIC NO _____ _____ 8 والد کا شناختی کارڈ نمبر

MOTHER'S NAME _____ _____ 9 والدہ کا نام

MOTHER CNIC NO. _____ _____ 10 والدہ کا شناختی کارڈ نمبر

HUSBAND NAME _____ _____ 11 شوہر کا نام

HUSBAND CNIC NO _____ _____ 12 شوہر کا شناختی کارڈ نمبر

DISTT, OF BRITH _____ _____ 13 پیدائش کا ضلع

_____ مدت علالت _____ 14 وجوہات

_____ قبرستان کا نام _____ 15 جائے وفات

_____ 16 ڈاکٹر کا نام

ADDRESS _____ 118 پتہ

Nature Of Death ☐ Normal ☐ Still Birth ☐ Dead body found

DISTRICT _____ ضلع _____ 19 یونین کونسل نمبر

_____ فون نمبر _____ 20 دستخط درخواست دہندہ

برائے دفتری استعمال

نارمل ☐ لیٹ ☐ کارڈ نمبر ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

دستخط ذمہ دار یونین کونسل

_____ تاریخ _____

_____ نام ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

CRMS NO