

દરેક મુત્યુ નોંધ માટે ભરવું કરજીયાત છે.

મરણ રિપોર્ટ

કાયદાકીય માહિતી

આ ભાગ મરણ રજિસ્ટર સાથે જોડવો.

માહિતી આપનારે ભરવું

૧. મરણની તારીખ : _____

૨. મરનારનું પુરૂ નામ : _____

૩. મરનારની જાતિ (✓ કરો) : પુરૂષ સ્ત્રી

૪. મરનારના માતાનું નામ : _____

૫. મરનારના પિતા/પતિનું નામ : _____

૬. મરનારની ઉંમર : _____
(૧ વર્ષથી વધુ હોય તો પૂરા વર્ષોમાં ૧ વર્ષથી ઓછી હોય તો પૂરા મહિનામાં, ૧ મહિનાથી ઓછી હોય તો પૂરા દિવસોમાં અને જો ૧ દિવસથી ઓછી હોય તો પૂરા કલાકમાં લખો).

૭. મૃત્યુ સમયે મરનારનું સરનામું : _____

૮. મરનારનું કાયમી રહેઠાણનું સરનામું : _____

૯. મરણનું સ્થળ (✓ કરો) : ૧. દવાખાનું/સંસ્થા હોય તો નામ _____

સરનામું _____

૨. ઘર ૩. અન્ય સ્થળ

૧૦. માહિતી આપનારનું નામ _____

સરનામું : _____

તારીખ : _____ માહિતી આપનારની સહી અથવા ડાબા અંગૂઠાનું નિશાન.

(હોલમ ૧ થી ૨૧ બધા જ પૂર્ણ ભાગે, માહિતી આપનારે અહીં તારીખ લખી સહી કરવી.)

રજિસ્ટ્રારે ભરવું

નોંધણી નંબર _____ નોંધણી તારીખ _____

શહેર / ગામનું નામ : _____ જિલ્લો _____

રિમાર્ક્સ (જો હોય તો) _____ રજિસ્ટ્રારનું નામ અને સહી _____

દરેક મુત્યુ નોંધ માટે ભરવું કરજીયાત છે.

મરણ રિપોર્ટ

આંકડાકીય માહિતી

આ ભાગ કાપીને ફોર્મ નં. ૧૨ માં માસિક સમરી રીપોર્ટ સાથે તાલુકા રજિસ્ટ્રારને મોકલવો.

માહિતી આપનારે ભરવું

૧૧. મરનારનું રહેઠાણ : _____

(અ) રાજ્યનું નામ : ગુજરાત

(બ) જિલ્લાનું નામ : _____

(ક) તાલુકાનું નામ : _____

(ડ) શહેર / ગામનું નામ : _____

(ઈ) ટીક કરો (✓) શહેર ગામ

૧૨. ધર્મ (✓ કરો) : હિન્દુ મુસ્લિમ ખ્રિસ્તી અન્ય (ધર્મનું નામ લખવું)

૧૩. મરનારનો ધંધો વ્યવસાય : _____

૧૪. મરણ પહેલાં કોઈ તબીબી સારવાર મળી હોય તો તેનો પ્રકાર (✓ કરો) : _____

૧. સંસ્થાકીય.

૨. અન્ય-સંસ્થાકીય સિવાયની.

૩. તબીબી સારવાર મળી નથી.

આ ભાગ કાપીને આંકડાકીય પ્રક્રિયા માટે મોકલવો.

માહિતી આપનારે ભરવું

૧૫. મરણનું કારણ તબીબી રીતે પ્રમાણિત થયેલું છે ? (✓ કરો)

૧. હા ૨. ના

૧૬. રોગનું નામ અથવા મરણનું બંધન કારણ :- _____

૧૭. જો સ્ત્રી મરણ હોય તો સદરહુ મરણ સગર્ભાવસ્થામાં પ્રસૂતિ દરમ્યાન અથવા પ્રસૂતિ બાદ ૬ અઠવાડિયામાં થયેલ છે ? (✓ કરો)

૧. હા ૨. ના

૧૭-આ ક્રમ-૧૭ ની વિગત હા હોય તો મૃતકનું શિક્ષણ સ્તર : (✓ કરો)

અભણ ધો. ૭થી ઓછું ધો. ૭થી વધુ અને ધો. ૧૨થી ઓછું ધો. ૧૨થી વધુ પણ જો જ્યુઓટથી ઓછું જો જ્યુઓટ અને વધુ નહીં દર્શાવેલ

૧૮. મૃતકને ધૂમ્રપાન કરવાની ટેવ હોય તો કેટલા વર્ષથી ? _____

૧૯. જો કોઈ પણ રીતે તમાકુ ચાવવાની ટેવ હોય તો કેટલા વર્ષથી ? _____

૨૦. સોપારી ખાવાની ટેવ હોય તો (પાન મસાલા સહિત) કેટલા વર્ષથી ? _____

૨૧. દારૂ પીવાની ટેવ હોય તો કેટલા વર્ષથી ? _____

(માહિતી ભરવાના-હોલમ પૂર્ણ થયા બાદ માહિતી આપનારે ડાબી બાજુ સહી કરવી)

રજિસ્ટ્રારે ભરવું

નોંધણી નંબર : _____ નોંધણી તારીખ : _____

મરણ તારીખ : _____ જાતિ : (પુરૂષ/સ્ત્રી જે હોય તે સ્પષ્ટ લખવું)

શહેર/ગામનું નામ : _____ ઉંમર : વર્ષ/માસ/દિવસો/કલાકો (સ્પષ્ટ ઉંમર લખવી) : _____

વસતિ ગણતરી મુજબ ગામ/શહેરનો કોડ નં. : _____ મરણનું સ્થળ :- ૧. દવાખાનું/ સંસ્થા ૨. ઘર ૩. અન્ય સ્થળ

રજિસ્ટ્રારનું નામ અને સહી : _____