

ફોર્મ નં. ૧ દરેક જન્મ નોંધ માટે ભરવું ફરજિયાત છે.

જન્મ રિપોર્ટ
કાયદાકીય માહિતી
આ ભાગ જન્મ રજિસ્ટર સાથે જોડવો.

માહિતી આપનારે ભરવું

૧. જન્મ તારીખ :
૨. જાતિ : (✓ કરો) પુરુષ સ્ત્રી
૩. બાળકનું નામ :
૪. પિતાનું નામ :
(રોજી લખાતું હોય તે પ્રમાણે)
- ૫-અ. માતાનું નામ :
- ૫-બ. માતાનો પૂર્વ સેવા પ્રસૂતિ નોંધણી નં :
- ૫-ક. પેટા કેન્દ્ર નંબર :
૬. બાળકના જન્મ સમયે માતા-પિતાનું સરનામું :
૭. માતા-પિતાનું કાયમી સરનામું :
૮. જન્મનું સ્થળ (ટીક કરો) : ૧. દવાખાનું / સંસ્થા હોય તો નામ _____ સરનામું _____
૨. ઘર ૩. અન્ય
૯. માહિતી આપનારનું નામ _____ સરનામું : _____

તારીખ : _____ માહિતી આપનારની સહી અથવા
ડાબા અંગૂઠાનું નિશાન
(કોલમ ૧ થી ૨૨ બધા જ પૂર્ણ ભર્યા બાદ, માહિતી આપનારે અહીં તારીખ લખી સહી કરવી.)

રજિસ્ટ્રારે ભરવું.

- નોંધણી નંબર : _____ નોંધણી તારીખ : _____
જિલ્લો : _____
શહેર / ગામનું નામ : _____
રિમાર્ક્સ (જો હોય તો) રજિસ્ટ્રારનું નામ અને સહી _____

ફોર્મ નં. ૧ દરેક જન્મ નોંધ માટે ભરવું ફરજિયાત છે.

જન્મ રિપોર્ટ
આંકડાકીય માહિતી

આ ભાગ કાપીને ફોર્મ નં. ૧૧ માં માસિક સમરી રીપોર્ટ સાથે તાલુકા રજિસ્ટ્રારને મોકલવો.

માહિતી આપનારે ભરવું

૧૦. માતાનું રહેઠાણ : (જ્યાં માતા રહેતી હોય તે સ્થળ જે પ્રસૂતિના સ્થળ કરતાં જુદું હોઈ શકે)
(અ) રાજ્યનું નામ : ગુજરાત
(બ) જિલ્લાનું નામ : _____
(ક) તાલુકાનું નામ : _____
(ડ) શહેર / ગામનું નામ : _____
(ઈ) ટીક કરો (✓) શહેર ગામ
૧૧. કુટુંબનો ધર્મ : (✓ કરો) હિન્દુ મુસ્લિમ ખ્રિસ્તી
અન્ય (ધર્મનું નામ લખવું) : _____
૧૨. પિતાના શિક્ષણનું સ્તર (✓ કરો): અભણ ધો. ૭ થી ઓછું
ધો. ૭ થી વધુ પણ ધો. ૧૨ થી ઓછું ધો. ૧૨ થી વધુ પણ ગ્રેજ્યુએટથી ઓછું ગ્રેજ્યુએટ અને વધુ
નહીં દર્શાવેલ
૧૩. માતાના શિક્ષણનું સ્તર (✓ કરો): અભણ ધો. ૭ થી ઓછું
ધો. ૭ થી વધુ પણ ધો. ૧૨ થી ઓછું ધો. ૧૨ થી વધુ પણ ગ્રેજ્યુએટથી ઓછું ગ્રેજ્યુએટ અને વધુ
નહીં દર્શાવેલ
૧૪. પિતાનો વ્યવસાય : _____
૧૫. માતાનો વ્યવસાય : _____

આ ભાગ કાપીને આંકડાકીય પ્રક્રિયા માટે મોકલવો.

જોડીયા બાળકના જન્મની બાબતમાં દરેક બાળક માટે અલગ ફોર્મ ભરવું અને ડાબી બાજુએ આપેલા રીમાર્ક્સ કોલમમાં જે તે કિસ્સા પ્રમાણે જોડીયા અથવા ત્રિગુણ જન્મ..... વગેરે એવો ઉલ્લેખ કરવો.

માહિતી આપનારે ભરવું

૧૬. લગ્ન વખતે માતાની ઉંમર (પૂરા વર્ષોમાં) :
૧૭. આ બાળકના જન્મ વખતે માતાની ઉંમર (પૂરા વર્ષોમાં) :
૧૮. માતાના આ બાળકના જન્મ સાથે જીવિત બાળકોની સંખ્યા :
૧૮-અ તે પૈકી દિકરા _____ દિકરી _____
૧૯. પ્રસૂતિ વખતે લીધેલી સારવારનો પ્રકાર : (યોગ્ય જગ્યાએ ✓ કરો)
(૧) સંસ્થાકીય - સરકારી
(૨) સંસ્થાકીય - ખાનગી અથવા બિનસરકારી
(૩) ડોક્ટર, નર્સ અથવા તાલીમી મીડવાઈફ
(૪) દાયણ
(૫) સંબંધી અથવા અન્ય
૨૦. પ્રસૂતિનો પ્રકાર લાગુ પડતું હોય ત્યાં (✓ કરો) :
૧. કુદરતી ૨. વાઢકાપથી ૩. ચીમટો/વેક્યુમ
૨૧. બાળકનું વજન કિ. ગ્રા. માં (જો ઉપલબ્ધ હોય તો) : _____
૨૨. સગાભવસ્થાનો સમયગાળો (અઠવાડિયામાં) : _____

(માહિતી ભરવાના કોલમ પૂર્ણ થયા બાદ ડાબી બાજુ સહી કરવી)

રજિસ્ટ્રારે ભરવું.

- જિલ્લો : _____ નામ : _____ કોડ નં. : _____
તાલુકો : _____
શહેર / ગામનું નામ : _____
વસતિ ગણતરી મુજબ ગામ / શહેરનો કોડ નં. : _____
- નોંધણી નંબર : _____ નોંધણી તારીખ : _____
જન્મ તારીખ : _____
જાતિ : (પુરુષ / સ્ત્રી જે હોય તે સ્પષ્ટ લખવું)
જન્મ સ્થળ : ૧. દવાખાનું / સંસ્થા ૨. ઘર ૩. અન્ય
રજિસ્ટ્રારનું નામ અને સહી _____

ફોર્મ નં. ૧ (જુઓ નિયમ - ૫) જન્મ રિપોર્ટ ફોર્મ