



ନମ୍ବର 1
NO. 1



ଓଡିଶା ଓଡିଶା ସରକାର
GOVERNMENT OF ODISHA
ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ
DEPARTMENT OF HEALTH AND FAMILY WELFARE

ଫର୍ମ -5
FORM-5



COMMUNITY HEALTH CENTER GODIBANDHA

ଜନ୍ମ ପ୍ରମାଣପତ୍ର
BIRTH CERTIFICATE

(ଜନ୍ମ ,ମୃତ୍ୟୁ ପଞ୍ଜିକରଣ ଅଧିନିୟମ , ୧୯୬୯ ର ଧାରା ୧୨/୧୭ ତଥା ଓଡିଶା ଜନ୍ମମୃତ୍ୟୁ ପଞ୍ଜିକରଣ ନିୟମ, ୨୦୦୧ ର ନିୟମ ୮/୧୩ ଅନୁସାରେ ପ୍ରଦାନ କରାଗଲା) (ISSUED UNDER SECTION 12/17 OF THE REGISTRATION OF BIRTHS & DEATHS ACT, 1969 AND RULE 8/13 OF THE ODISHA REGISTRATION OF BIRTHS & DEATHS RULES 2001)

ଏହା ପ୍ରମାଣ କରାଯାଉଅଛି କି ନିମ୍ନଲିଖିତ ସୂଚନା ଜନ୍ମର ମୂଳ ଅଭିଲେଖାକୁ ଗୃହୀତ ହୋଇଅଛି , ଯାହା ଓଡିଶା ରାଜ୍ୟ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ଥାନୀୟ ଅଂଚଳ ତହସିଲ / ବ୍ଲକ୍ COMMUNITY HEALTH CENTER GODIBANDHA ପାଇଁ ରେଜିଷ୍ଟ୍ରେସନ୍ କରାଯାଇଅଛି ।
THIS IS TO CERTIFY THAT THE FOLLOWING INFORMATION HAS BEEN TAKEN FROM THE ORIGINAL RECORD OF BIRTH WHICH IS THE REGISTER FOR COMMUNITY HEALTH CENTER GODIBANDHA OF TAHSIL/BLOCK TALCHER SADAR OF DISTRICT ANGUL OF STATE/UNION TERRITORY ODISHA, INDIA.

ପ୍ରଥମ ନାମ / NAME: AREEAN BEHERA

ଲିଙ୍ଗ / SEX: ପୁରୁଷ / MALE

ଜନ୍ମ ତାରିଖ / DATE OF BIRTH:
01-08-2020
FIRST-AUGUST-TWO THOUSAND TWENTY

ଜନ୍ମ ସ୍ଥାନ / PLACE OF BIRTH:
SS HOSPITAL

ମାତାଙ୍କ ନାମ / NAME OF MOTHER:
YASODA BEHERA

ପିତାଙ୍କ ନାମ / NAME OF FATHER:
AJAYA KUMAR BEHERA

ଆଧାର କାର୍ଡ / MOTHER'S AADHAAR NO:

ଆଧାର କାର୍ଡ / FATHER'S AADHAAR NO:

ଶିଶୁ ର ଜନ୍ମ ସମୟରେ ମାତା ପିତାଙ୍କ ଠିକଣା / ADDRESS OF PARENTS AT THE TIME OF BIRTH OF THE CHILD:

ପିତା ମାତାଙ୍କ ସ୍ଥାୟୀ ଠିକଣା / PERMANENT ADDRESS OF PARENTS:

GHAGARAMUNDA, , PARAJANG , DHENKANAL, ODISHA

GHAGARAMUNDA, PARAJANG , DHENKANAL, ODISHA

ପଞ୍ଜିକରଣ ସଂଖ୍ୟା / REGISTRATION NUMBER:
B-2020: 21-01512-001788

ପଞ୍ଜିକରଣ ତାରିଖ / DATE OF REGISTRATION:
12-09-2020

ମନ୍ତବ୍ୟ / REMARKS (IF ANY):

ନିର୍ଗମନ ତାରିଖ / DATE OF ISSUE:
12-09-2020

ନିର୍ଗମନ ଅଧିକାରୀ / ISSUING AUTHORITY:

ରେଜିଷ୍ଟ୍ରାର (ଜନ୍ମ ଓ ମୃତ୍ୟୁ)
REGISTRAR (BIRTH & DEATH)

COMMUNITY HEALTH CENTER GODIBANDHA

UPDATED ON :
12-09-2020 12:30:31



"THIS IS A COMPUTER GENERATED CERTIFICATE. "
" THE GOVT. OF INDIA VIDE CIRCULAR NO. 1/12/2014-VS(CRS) DATED 27-JULY-2015 HAS APPROVED THIS CERTIFICATE AS A VALID LEGAL DOCUMENT FOR ALL OFFICIAL PURPOSES".

" ପ୍ରତ୍ୟେକ ଜନ୍ମ ଏବଂ ମୃତ୍ୟୁର ପଞ୍ଜିକରଣ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରନ୍ତୁ " / ENSURE REGISTRATION OF EVERY BIRTH AND DEATH "

