





COMMUNITY HEALTH CENTER GODIBANDHA

ଜନ୍ନ ପ୍ରମାଣପତ୍ର BIRTH CERTIFICATE

(ଜଳୁ ,ମୃତ୍ୟୁ ଫଡ଼ିକରଣ ଅଧିନିୟମ , ୧୯୬୯ ର ଧାରା ୧୨/୧୭ ଜଣା ଓଡ଼ିଶା ଜନ୍ମମୃତ୍ୟୁ ଫଜିକରଣ ନିୟମ, ୨୦୦୧ ର ନିୟମ ୮/୧୩ ଅନୁପାରେ ପ୍ରଦାନ କରାଗରା) (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 କରାପାରଅଛି କି ନିମ୍ନଲିଖିତ ପ୍ରକଳା ଜନ୍ନର ମୂଳ ଅଭିଲେଖାରୁ ଗୃହିତ ହୋଇଅଛି , ସାହା . ଓଡ଼ିଶା ରାଜ୍ୟ ଜିଲ୍ଲା ହାନୀଅ ଅ'ବଳ ତହସିଲ୍ / କୁଜ COMMUNITY HEALTH CENTER GODIBANDHA ପାଇଁ ରେଜିଙ୍କୁ ରେ ଉଲ୍ଲିଖିକ ଅଛି 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.

및명의 유명 / NAME: DIBYASHREE SAHOO

୭ନ୍ନ ବାରିଖ / DATE OF BIRTH: 22-04-2017 TWENTY-SECOND-APRIL-TWO THOUSAND SEVENTEEN

SHOPE HIST / NAME OF MOTHER:

ଶିଶ୍ର ର ଜନ୍ନ ସମୟ ରେ ମାତା ପିତୀକ ଠିକଣା / ADDRESS OF PARENTS AT THE TIME OF BIRTH OF THE CHILD:

SOLADA, , COLLIERY , ANGUL , ODISHA

ଫଳିକରଣ ସଂଖ୍ୟ / REGISTRATION NUMBER: B-2017: 21-01512-001067

সঙুক্ধ / REMARKS (IF ANY):

ନିରମନ ତାରିଖ / DATE OF ISSUE: 16-05-2017 ଲିଂଗ / SEX: ମହିଳା / FEMALE

ଜନ୍ମ ହାଳ / PLACE OF BIRTH: NEHUR SATABDI HOSPITAL

ପିତାକ ନାମ / NAME OF FATHER: CHARANA SAHOO

ପିତା ମାତୀକ ହ୍ରାସୀ ଠିକଣ୍ଟ PERMANENT ADDRESS OF PARENTS:

SOLADA, COLLIERY, ANGUL, ODISHA

ଫଢ଼ିକରଣ ତାରିଖ / DATE OF REGISTRATION: 10-05-2017

ନିଗମନ ଅଧକାରୀ / ISSUING

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

UNITY HEALTH CENTER GODIBANDHA

UPDATED ON: 10-05-2017 12:44:26



"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 ଜଳ୍ପ ଏବଂ ମୃତ୍ୟୁର ଫଜିକରଣ ସ୍ମୁନିଷ୍ଟିତ କରନ୍ନ " / ENSURE REGISTRATION OF EVERY BIRTH AND DEATH"

