

## नगर निगम, यमुना नगर-जगाधरी

प्ररूप संख्या-2

मृत्यु रिपोर्ट

भाग-1

विविध सूचना

यह भाग राजस्टर द्वारा रखा जाना है।

2828

1. मृत्यु तिथि _____
2. मृतक का नाम _____ (पूरा एवं बिकार्ड अध्यापित नाम लिखें)
3. मृतक का लिंग _____
4. पिता/पति का नाम _____ (पूरा एवं बिकार्ड अध्यापित नाम लिखें)
5. मृतक की आयु _____
6. स्थायी पता _____
7. मृत्यु का स्थान
1. अस्मताल/संस्था नाम : _____
2. घर _____ पता : _____
8. सूचक का नाम _____
पता : _____
दिनांक : _____ सूचक के हस्ताक्षर
राजस्टर द्वारा भरा जाना है।
राजस्ट्रेशन संख्या : _____
राजस्ट्रेशन तिथि : _____
टिप्पणी _____
राजस्टर के हस्ताक्षर तथा मोहर

## नगर निगम, यमुना नगर-जगाधरी

प्ररूप संख्या-2

(दंडिबर् नियम 5, 12)

मृत्यु रिपोर्ट

भाग-2

सांख्यिकीय सूचना

इस भाग को अलग कर सांख्यिकीय प्रक्रिया हेतु भेजें।

2828

9. मृतक का निवास	13. क्या मृत्यु का कारण चिकित्सीय दृष्टि से प्रमाणित था?
(क) कस्बा/गांव का नाम	प्रमाणित था?
(ख) क्या यह एक कस्बा या गांव है?	1. हाँ 2. नहीं
1. कस्बा	14. बीमारी का नाम या मृत्यु का वास्तविक कारण _____
2. गांव	15. यदि यह स्त्री की मृत्यु है तो क्या मृत्यु गर्भावस्था के दौरान, प्रसव के दौरान या गर्भावस्था समाप्ति के 6 सप्ताह के अन्दर हुई।
(ग) जिले का नाम	1. हाँ 2. नहीं
(घ) राज्य का नाम	16. यदि शुष्पान का आदि था तो कितने वर्षों से था। _____
10. धर्म	17. यदि किसी भी रूप में तबकाकू का आदी था तो कितने वर्षों से। _____
1. हिन्दू 2. मुस्लिम 3. ईसाई 4. सिक्ख	18. यदि किसी भी रूप में किसी भी प्रकार की सुपारी (पान मसाला सहित) चबाने का आदी था तो कितने वर्षों से। _____
5. कोई अन्य _____	19. यदि शराब पीने का आदी था तो कितने वर्षों से। _____
11. मृतक का व्यवसाय _____	
12. मृत्यु से पूर्व प्राप्त चिकित्सा सहायता	
1. संस्थानिक _____	
2. संस्थानिक से भिन्न चिकित्सा सहायता _____	
3. कोई चिकित्सा सहायता नहीं। _____	
राजस्टर द्वारा भरा जाना है।	राजस्ट्रेशन संख्या : _____ राजस्ट्रेशन तिथि : _____
राजस्ट्रेशन केन्द्र का नाम : नगर निगम यमुना नगर	मृत्यु तिथि : _____
	आयु : वर्ष/महीने/दिन/घंटे
	लिंग : 1. पुरुष 2. स्त्री लिंग
जिला : यमुना नगर कोड संख्या : 00035	मृत्यु का स्थान : _____
	राजस्टर के हस्ताक्षर तथा मोहर