



मुख्य राजस्टर (जन्म-मृत्यु), मध्यप्रदेश,
फार्म क्र. 2
मृत्यु सूचना/मृत्यु राजस्टर
(वैधानिक जानकारी)
फार्म क्र. 8

(सूचनादाता द्वारा भरा जाएगा)

1. मृत्यु का दिनांक
2. मृतक का नाम
मृतक का आधार नं. (यदि कोई हो)
3. मृतक का लिंग - (पुरुष/स्त्री)
मृतक का नाम
4. माता का नाम
माता का आधार नं. (यदि कोई हो)
5. पिता का नाम
पिता का आधार नं. (यदि कोई हो)
- 5.अ. मृतक के पति/पत्नी का आधार नं. (यदि कोई हो)
मृतक के पति/पत्नी का आधार नं. (यदि कोई हो)
6. मृतक का श्राद्ध
(यदि मृतक की आयु 1 वर्ष से अधिक हो तो पूर्ण किये गए वर्ष, यदि मृतक की आयु 1 वर्ष से कम थी तो श्राद्ध पास में तथा यदि 1 माह से कम था तो पूर्ण दिनों की संख्या और यदि एक दिन से कम हो तो घंटे)
7. मृतक का मृत्यु के समय पता
8. मृतक का स्थायी पता
9. मृत्यु का स्थान (निम्न समुचित प्रतिक्रिया पर ✓ का निशान लगाएं)
(1) अस्पताल / संस्था में—नाम

दिनांक

सूचनादाता के हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान
राजस्टर नगर भरा जाए

पंजीयन इकाई

नगर/ग्राम

जिला

दिनांक

राजस्टर का नाम व हस्ताक्षर एवं सील



मुख्य राजस्टर (जन्म-मृत्यु), मध्यप्रदेश
मृत्यु सूचना
(सांख्यिकीय जानकारी)

(सूचनादाता द्वारा भरा जाएगा)



11. मृतक के सामान्य निवास का स्थान—
(अ) स्थान का नाम
(ब) क्या वह नगर है या ग्राम है?
(✓ का निशान लगावें)
1. नगर 2. ग्राम
(स) जिले का नाम
(द) राज्य का नाम
12. परिवार का धर्म (✓ का निशान लगाएं)
1. हिन्दू 2. मुस्लिम 3. ईसाई
4. अन्य धर्म (नाम लिखें)
13. मृतक का व्यवसाय
14. मृत्यु से पूर्व प्राप्त चिकित्सा का प्रकार (✓ का निशान लगाएं)
1. संस्थागत
2. संस्थागत के अलावा अन्य चिकित्सा
3. कोई चिकित्सा नहीं
15. क्या मृत्यु का कारण चिकित्सीय रूप से प्रमाणित किया गया?
(✓ का निशान लगाएं)
1. हाँ 2. नहीं
16. बीमारी का नाम या मृत्यु का वास्तविक कारण (चाहे चिकित्सीय रूप से प्रमाणित हो अथवा नहीं)
17. स्त्री मृत्यु की दशा में क्या मृत्यु गर्भवस्था में, प्रसूति के समय या गर्भावस्था के समाप्त होने के बाद 6 सप्ताह के भीतर हुई?
(✓ का निशान लगाएं)
1. हाँ 2. नहीं
18. यदि मृतक भ्रूणपान का आदी था तो कितने वर्षों से?
.....
19. मृतक किसी भी रूप में तम्बाकू सेवन करती था तो कितने वर्षों से?
.....
20. मृतक यदि सुपारी, पान मसाला या पान चबाने का आदी था तो कितने वर्षों से?
.....
21. मृतक यदि मीठिया पान का आदी था तो कितने वर्षों से?
.....

राजस्टर द्वारा भरा जाए

पंजीयन इकाई

नगर/ग्राम

तहसील

जिला

फार्म क्र. 7/14/20-03-15, वेतनगत/वेतनगत-48,000 रु. तक

पंजीयन क्रमांक

पंजीयन दिनांक

मृत्यु दिनांक

लिंग :

आयु

मृत्यु का स्थान : 1. अस्पताल / संस्था 2. घर 3. अन्य स्थान

राजस्टर का नाम व हस्ताक्षर एवं सील