

મરણ રિપોર્ટ

કાયદાકીય માહિતી

આ ભાગ મરણ રજિસ્ટર સાથે જોડવો.

આ ભાગ કાપીને આંકડાકીય પ્રક્રિયા માટે ફોર્મ નં. ૧૨ માં માસિક સમરી રીપોર્ટ સાથે તાલુકા રજિસ્ટ્રારને મોકલવો.

માહિતી આપનારે ભરવું	માહિતી આપનારે ભરવું	માહિતી આપનારે ભરવું
<p>૧. મરણની તારીખ :</p> <p>૨. ક મરનારનું નામ : ખ મરનારના પિતા/પતિનું નામ : ગ મરનારના માતાનું નામ :</p> <p>૩. મરનારની જાતિ : (પુરુષ/સ્ત્રી)</p> <p>૪. મરનારની ઉંમર : (૧ વર્ષથી વધુ હોય તો પૂરા વર્ષમાં, ૧ વર્ષથી ઓછી હોય તો પૂરા મહિનામાં, ૧ મહિનાથી ઓછી હોય તો પૂરા દિવસોમાં અને જો ૧ દિવસથી ઓછી હોય તો પૂરા કલાકમાં લખો).</p> <p>૫-અ મરનારનું કાયમી રહેઠાણનું સરનામું :</p> <p>૫-બ મૃત્યુ સમયે મરનારનું સરનામું :</p> <p>૬. મરણનું સ્થળ : ૧. દવાખાનું/સંસ્થા હોય તો નામ સરનામું ૨. ઘર ૩. અન્ય સ્થળ</p> <p>૭. માહિતી આપનારનું નામ/સરનામું :</p> <p>તારીખ : માહિતી આપનારની સહી અથવા ડાબા અંગૂઠાનું નિશાન. (કોલમ ૧ થી ૧૮ બધા જ પૂર્ણ ભર્યા બાદ, માહિતી આપનારે અહીં તારીખ તથા સહી કરવી.)</p>	<p>૮. મરનારનું રહેઠાણ : (અ) રાજ્યનું નામ : ગુજરાત (બ) જિલ્લાનું નામ : (ક) તાલુકાનું નામ : (ડ) શહેર / ગામનું નામ :</p> <p>૯. ધર્મ :</p> <p>૧૦. મરનારનો પંથો :</p> <p>૧૧. મરણ પહેલાં કોઈ તબીબી સારવાર મળી હોય તો તેનો પ્રકાર : ૧. સંસ્થાકીય. ૨. અન્ય-સંસ્થાકીય સિવાયની. ૩. તબીબી સારવાર મળી નથી.</p>	<p>૧૨. મરણનું કારણ તબીબી રીતે પ્રમાણિત થયેલું છે ? ૧. હા ૨. ના</p> <p>૧૩. રોગનું નામ અથવા મરણનું ખરેખર કારણ :-</p> <p>૧૪. જો સ્ત્રી મરણ હોય તો સદરહુ મરણ સગર્ભાવસ્થામાં પ્રસૂતિ દરમિયાન અથવા પ્રસૂતિ બાદ ૬ અઠવાડિયામાં થયેલ છે ૧. હા ૨. ના</p> <p>૧૪-અ કમ-૧૪ ની વિગત હા હોય તો મૃતકનું શિક્ષણ સ્તર :</p> <p>૧૫. મૃતકને ધુમ્રપાન કરવાની ટેવ હોય તો કેટલા વર્ષથી ? :</p> <p>૧૬. જો કોઈ પણ રીતે તમાકુ ચાવવાની ટેવ હોય તો કેટલા વર્ષથી ?</p> <p>૧૭. સોપારી ખાવાની ટેવ હોય તો (પાન મસાલા સહિત) કેટલા વર્ષથી ? :</p> <p>૧૮. દારૂ પીવાની ટેવ હોય તો કેટલા વર્ષથી ? :</p> <p>(માહિતી ભરવાના કોલમ પૂર્ણ થયા બાદ ડાબી બાજુ સહી કરવી)</p>
<p>રજિસ્ટ્રારે ભરવું</p> <p>નોંધણી નંબર</p> <p>નોંધણી તારીખ</p> <p>જિલ્લો</p> <p>શહેર / ગામનું નામ :</p> <p>રિમાર્ક્સ (જો હોય તો) રજિસ્ટ્રારનું નામ અને સહી</p>	<p>રજિસ્ટ્રારે ભરવું.</p> <p>જિલ્લો :</p> <p>તાલુકો :</p> <p>શહેર/ગામનું નામ :</p> <p>વસતિ ગણતરી મુજબ ગામ/શહેરનો કોડ નં. :</p>	<p>નોંધણી તારીખ :</p> <p>નોંધણી નંબર :</p> <p>મરણ તારીખ : સ્પષ્ટ લખવું)</p> <p>ઉંમર : વર્ષ/માસ/દિવસો કલાકો (સ્પષ્ટ ઉંમર લખવી) :</p> <p>મરણનું સ્થળ :- ૧. દવાખાનું / સંસ્થા ૨. ઘર ૩. અન્ય સ્થળ રજિસ્ટ્રારનું નામ અને સહી</p>

આ ભાગ કાપીને આંકડાકીય પ્રક્રિયા માટે મોકલવો.

ફોર્મ નં. ૨ (જુઓ નિયમ - ૫) મરણ રિપોર્ટ ફોર્મ