

अस्पताल में हुये जन्म प्रमाण पत्र में संशोधन हेतु प्रपत्र

अस्पताल का नाम व पूर्ण पता.....

क्रमांक: -

दिनांक.....

श्रीमान रजिस्ट्रार,
जन्म-मृत्यु पंजीयन,
नगर परिषद, टोंक

विषय: जन्म प्रमाण पत्र में संशोधन बाबत।

महोदय,

उपरोक्त विषय में अनुरोध है कि चिकित्सालय के पंजीयन संख्या.....

दिनांक.....द्वारा पूर्व में भिजवाये गये जन्म रिपोर्ट प्रपत्र संख्या-1 में सूचना भिजवाई गई थी,

इसमें निम्नानुसार संशोधन करवाने का श्रम करें।

पूर्व में भिजाई गई सूचना		संशोधन किये जाने हेतु सूचना	
माता का नाम		माता का नाम	
पिता का नाम		पिता का नाम	
लिंग		लिंग	
जन्म दिनांक		जन्म दिनांक	
माता-पिता का स्थायी पता		माता-पिता का स्थायी पता	
जन्म के समय माता-पिता का पता		जन्म के समय माता-पिता का पता	

उपरोक्त जन्म के रिकार्ड में हमने अपने रिकार्ड में संशोधन कर लिया है। कृपया आप भी संशोधित सूचना के अनुसार आपके विभाग के अभिलेख में संशोधन करवाने का श्रम करावें।

चिकित्सा अभिलेख अधिकारी के हस्ताक्षर मय मोहर

एवं नाम/पदनाम

अस्पताल का पता व फोन नम्बर