



درخواست فارم برائے کمپیوٹرائزڈ ڈیٹھ رجسٹریشن

کمپونمنٹ بورڈ حیدرآباد

کمپیوٹرائزڈ ڈیٹھ رجسٹریشن کے حصول کے لئے درج ذیل فارم پر کر کے کمپونمنٹ بورڈ حیدرآباد سے رابطہ کریں۔

Nature of Death: Normal Still Birth Dead body found

Applicant Name: _____ درخواست دہندہ کا نام

Applicant CNIC No: _____ درخواست دہندہ کا شناختی کارڈ نمبر

Deceased's Name: _____ متوفی / متوفیہ کا نام

Deceased's CNIC No: _____ متوفی / متوفیہ کا شناختی کارڈ نمبر

Relation of applicant with Deceased: _____ متوفی / متوفیہ کا درخواست دہندہ سے رشتہ

Religion: _____ Gender: _____ مذہب _____ جنس _____

Father's Name: _____ والد کا نام

Father's CNIC No: _____ والد کا شناختی کارڈ نمبر

Mother's Name: _____ والدہ کا نام

Mother's CNIC No: _____ والدہ کا شناختی کارڈ نمبر

Husband's Name: _____ شوہر کا نام

Husband's CNIC No: _____ شوہر کا شناختی کارڈ نمبر

Graveyard Name: _____ قبرستان کا نام

Date of Birth _____ تاریخ پیدائش

Date of Death: _____ Date of Burial: _____ تاریخ وفات _____ تاریخ تدفین

Mother's Date of Birth: _____ والدہ کی تاریخ پیدائش

Previous Still Death: _____ گزشتہ پیدائشی اموات

period of Intra-uterine existence: _____ حمل کا دورانیہ

Sickness period: _____ مدت علالت / بیماری کا دورانیہ

Reason of Death: _____ وجہ وفات

Address: _____ پتہ

Person name causing disposal of body: _____ تدفین کنندہ

person's CNIC No: _____ تدفین کنندہ کا شناختی کارڈ نمبر

Doctor's / Mid wife's Name: _____ ڈاکٹر / دائی کا نام

دفتری استعمال کے لئے

THE ENTRY OF THE SAID DATE IS ACCORDING TO THE STATEMENT FURNISHED BY THE INFORMING PERSON/INSTITUTION

This extract to Mr./Mrs. _____ has been issued vide application dated _____

Rs. _____ Regarding fees for the registration/extract has been received vide receipt No. _____ dated _____

Book No: _____ Entry No: _____ Dated: _____

Incharge B & D

Birth, Death Marriages and Divorces

Cantonment Administration CBH (No. _____)

CRMS No. _____

Checked By _____

(Name & Signatures)

Date of Issuance: _____