



जनकपुरधाम उप-महानगरपालिका
जनकपुरधाम उप-महानगरपालिका
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय



पत्र संख्या :- २०८०/०८१

चलानी नं. :- ६९४२

जनकपुरधाम, धनुषा

मधेश प्रदेश, नेपाल

मिति :- २०८१/०२/१७

विषय :- जन्म प्रमाणिकरण गर्न गराउनु हुन।

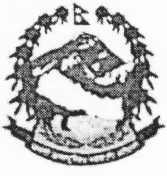
श्री वडा कार्यालय, वडा नं. १-२५ सवै
जनकपुरधाम उपमहानगरपालिका
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय
जनकपुरधाम, मधेश प्रदेश, नेपाल ।

प्रस्तुत विषयमा राष्ट्रिय परिचयपत्र तथा पञ्जिकरण विभाग, काठमाण्डौको च.नं.३९७ प.सं.२०८०/०८१, मिति २०८१/०२/०७ गतेको परिपत्र अनुसार व्यक्तिगत घटना दर्ता लागु हुन अगावै घटेको व्यक्तिगत घटना (जन्म)को प्रमाणिकरण सम्बन्धमा जन्म, मृत्यु तथा अन्य व्यक्तिगत घटना (दर्ता गर्ने) ऐन २०३३ लागु हुनु अगावै घटेका व्यक्तिगत घटनाहरु वडाअध्यक्षज्यूबाट प्रमाणिकरण भै रहेको सन्दर्भमा जन्मको प्रमाणिकरणमा एकरूपता कायम गर्न आवश्यक देखिएकोले राष्ट्रिय परिचय पत्र तथा पञ्जिकरण नियमावली २०७७, को नियम २८ को खण्ड (ग) बमोजिम तोकिएको जन्म प्रमाणिकरण फारामको ढाँचा (यसैसाथ संलग्न) अनुसार जन्म प्रमाणिकरण गर्न गराउनु हुन व्यहोरा अनुरोध छ ।

(मेहिलाल यादव)

नि.प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

नि.प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत



.....महानगरपालिका/उप-महानगरपालिका/नगरपालिका/गाउँपालिका

.....Metropolitan City, Sub Metropolitan City/Municipality/Rural Municipality

..... नं वडा कार्यालय (.....No. Ward Office)

प.सं.

.....जिल्ला (.....District)

च.नं. (Ref. No.)

..... प्रदेश (.....Province)

नेपाल (Nepal)

जन्म प्रमाणिकरण (Birth Verification) फारामको ढाँचा

श्री.....ले दिएको निवेदन अनुसार श्री.....को देहाय बमोजिम जन्मको विवरण रहेको प्रमाणीत गरिन्छ। (According to the application given by Mr./Mrs./Ms./Miss....., it is verified that the details of birth of Mr./Mrs./Ms./Miss..... are as follows.)

पूरा नाम:	
Full Name:	
जन्म मिति/Date of Birth:	(B. S.) / (A. D.)
लिंग/Sex	
स्थायी ठेगाना:	
Permanent Address:	
जन्म स्थान:	
Birth Place:	
बाबुको विवरण (Father's Details)	पूरा नाम: Full Name : राष्ट्रिय परिचय नं./नागरिकता प्रमाणपत्र नं./राहदानी नं. (NIN/Citizenship No./Passport No.):
आमाको विवरण (Mother's Details)	पूरा नाम: Full Name : राष्ट्रिय परिचय नं./नागरिकता प्रमाणपत्र नं./राहदानी नं. (NIN/Citizenship No./Passport No.):

दस्तखत (Signature):.....

वडा अध्यक्षको नाम:.....

Name of Ward Chairperson:.....

कार्यालयको छाप

(Office Stamp)

नोट: यो प्रमाणिकरण जन्म मृत्यु तथा अन्य व्यक्तिगत घटना (दर्ता गर्ने) ऐन, २०३३ प्रारम्भ हुनु भन्दा पहिले घटेका घटनाको लागि मात्र मान्य हुनेछ। (Note: This verification shall be valid only for events occurred before the commencement of the the Births, Deaths and Other Personal Events (Registration) Act, 2033 (1976))