কুমিল্লা সিটি কর্পোরেশন, কুমিল্লা।

(সিসি জমনি ফরম-১)

জন্ম নিবন্ধন আবেদনপত্র

(স্পষ্ট অক্ষরে ফরম পূরন করুন)

(বিধি ৯, জন্ম ও মৃত্যু নিবন্ধন সিটি কর্পোরেশন বিধিমালা, ২০০৬)

১. নিবন্ধনাধীন ব্যক্তির বিবরণ :

নাম						
জন্ম তারিখ (খ্রিঃ)		দিন	মাস	বৎসর	লিঙ্গ	☐ নারী ☐ পুরুষ
	সংখ্যায়					
	কথায়					
জন্মস্থান						
						দেশ : বাংলাদেশ

২. পিতা ও মাতার বিবরণ :

পিতার নাম	জাতীয়তা	মাতার নাম	জাতীয়তা

৩. স্থায়ী ঠিকানা :

মহল্লা :		হোল্ডিং নং	ওয়ার্ড নং - জোন নং-
ডাকঘর :	উপজেলা :	জেলা :	দেশ : বাংলাদেশ / .....

৪. বর্তমানা ঠিকানা :

দেশ : বাংলাদেশ / .....

৫. অসামর্থ্যতার প্রকৃতি (যদি থাকে) (✓ দিন) : অন্ধ / মূক / বধির / দীর্ঘস্থায়ী অসুস্থতা / অপ্রকৃতিস্থতা / বিকলাঙ্গ / অন্যান্য

৬. আবেদনকারীর প্রত্যয়ন (নিবন্ধনাধীণ ব্যাক্তির বয়স ১৮ বা তদূর্ধ্ব হইলে তিনি নিজে নিম্নের কলামে স্বাক্ষর/টিপসহি দিতে পারিবেন) :

আমি স্বজ্ঞানে ঘোষণা করিতেছি যে, উপরে বর্ণিত যাবতীয় তথ্য সঠিক, নিবন্ধনাধীন ব্যক্তির অন্য কোথাও জন্ম নিবন্ধিত হয় নাই।			আবেদনের তারিখ (সংখ্যায়)		
নাম :		স্বাক্ষর/টিপসহি			
সম্পর্ক	☐ পিতা ☐ মাতা (টিক চিহ্ন দিন) অন্যান্য (সম্পর্ক লিখুন) :		দিন	মাস	বৎসর

৭. তথ্য সংগ্রহকারী/ যাচাইকারীর প্রত্যয়ন :

জন্মের ৫ বছরের মধ্যে আবেদনের ক্ষেত্রে শুধুমাত্র ১নং কলামে প্রত্যয়ন প্রয়োজন হইবে। জন্মের ৫ বছর পরে আবেদনের ক্ষেত্রে শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের বর্তমান বা প্রাক্তন ছাত্র/ছাত্রী হইলে ২নং কলামে শুধুমাত্র সংশ্লিষ্ট শিক্ষা প্রতিষ্ঠান প্রধানের প্রত্যয়ন প্রয়োজন হইবে। অন্যান্য আবেদনকারীদের ক্ষেত্রে বয়স প্রমাণের জন্য ২নং কবলামে এমবিবিএস ডাক্তার এবং জন্মস্থান/স্থায়ী ঠিকানা প্রমাণের জন্য ৩নং কলামে ইউপি সদস্য/ওয়ার্ড কাউন্সিলরের প্রত্যয়ন প্রয়োজন হইবে। তবে নিবন্ধক কর্তৃক নির্দিষ্টকৃত কোন এনজিওকর্মী বয়স ও জন্মস্থান/স্থায়ী ঠিকানা প্রমানের জন্য ৩নং কলামে প্রত্যয়ন করিতে পারিবেন। এছাড়া ইপিআই কার্ড/এসএসসি বা সমমানের সার্টিফিকেট/পাসপোর্ট/হাসপাতালে জন্ম সংক্রান্ত ছাড়পত্র/জন্ম তারিখ এবং জন্মস্থান সম্পর্কিত নিবন্ধক যেইরূপ প্রয়োজন মনে করিবেন সেইরূপ কোন দলিলের অনুলিপি (যে কোন প্রথম বা দ্বিতীয় শ্রেণীর সরকারী কর্মকর্তা বা শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের অধ্যক্ষ/প্রধান শিক্ষক কর্তৃক সত্যায়িত) সংযুক্ত থাকিলে নিম্নের কোন কলামে প্রত্যয়ন প্রয়োজন হইবে না।

তথ্যসংগ্রহকারীর প্রত্যয়ন (স্বাক্ষর, তারিখ ও নামসহ সীল)	এমবিবিএস ডাক্তার বা সংশ্লিষ্ট শিক্ষা প্রতিষ্ঠান প্রধানের প্রত্যয়ন (স্বাক্ষর, তারিখ ও নামসহ সীল)	ওয়ার্ড কাউন্সিলরের প্রত্যয়ন (স্বাক্ষর, তারিখ ও নামসহ সীল)
(১)	(২)	(৩)

৮. নিবন্ধকের কার্যালয় কর্তৃক পূরণীয় :

নিবন্ধকের অনুমোদন : স্বাক্ষর তারিখ ও নামসহ সীল	নিবন্ধন বহিতে লিপিবদ্ধকারীর স্বাক্ষর তারিখ ও নামসহ সীল	নিবন্ধন বহি নং : নিবন্ধনের তারিখ :...../...../..... ব্যপন এর শেষ ছয় অংক : [ ][ ][ ][ ][ ][ ] ব্যক্তিগত পরিচিতি নং (ব্যপন) : [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]
জন্ম সদন প্রদানের সম্ভাব্য তারিখ :	...../...../.....	

ঃ .....

আবেদনকারীর অংশ (তথ্য সংগ্রহকারী/জন্ম তথ্য ফরম গ্রহণকারী নিচের অংশটি পূরণ করিয়া আবেদনকারীকে ফেরত দিবেন) :

নিবন্ধনাধীন ব্যক্তির নাম :			
আবেদনকারীর নাম :		জন্ম সনদ প্রদানের সম্ভাব্য তারিখ :	...../...../.....
তথ্য সংগ্রহকারীর/আবেদনপত্র গ্রহণকারীর নাম ও পদবী :		তারিখসহ স্বাক্ষর :	

১ সরকারী বা বেসরকারী টিকা কর্মীসহ জন্ম ও মৃত্যু নিবন্ধন (সিটি কর্পোরেশন) বিধিমালা ২০০৬ এর বিধি ২ এ উল্লিখিত অন্যান্য ব্যক্তি (ওয়ার্ড কাউন্সিলর, স্বাস্থ্যকর্মী, পরিবার কল্যাণকর্মী, এনজিও মাঠকর্মী, হাসপাতাল বা ক্লিনিক কর্তৃপক্ষ, জেল সুপার, শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের প্রধান শিক্ষক)

২ ব্যক্তিগত পরিচিতি নম্বর ব্যপন: (জন্মের বৎসর ৪ অংকে, সিটি কর্পোরেশন কোড ২ অংকে, জোন কোড ২ অংকে, ওয়ার্ড কোড ২ অংকে, নিবন্ধন নং ৬ অংকে)

৩ আবেদনকারী এ অংশটি প্রদর্শন করিয়া নির্ধারিত তারিখে জন্ম সনদ সংগ্রহ করিবেন।