


प्रमाणपत्र क्र./Certificate No.	नमुना ५ / Form ५
 <p>सत्यमेव जयते</p>	<p>महाराष्ट्र शासन Government of Maharashtra आरोग्य विभाग Health Department</p>
<p>प्रमाणपत्र निर्गमित करणा-या स्थानिक क्षेत्राचे नाव _____ Name of the local body issuing Certificate _____</p>	
<p>जन्म प्रमाणपत्र / BIRTH CERTIFICATE</p>	
<p>(जन्म व मृत्यु नोंदणी अधिनियम, १९६९ च्या कलम १२/१७ आणि महाराष्ट्र जन्म व मृत्यु नोंदणी नियम २००० चे नियम ८/१३ अन्वये देण्यात आले आहे.) (Issued under section १२/१७ of the Registration of Births & Deaths Act, १९६९ and rule ८/१३ of the Maharashtra Registration of Births and Death Rules २०००)</p>	
<p>प्रमाणित करण्यात येत आहे की खालील माहिती जन्माच्या मूळ अभिलेखाच्या नोंदवहीतून घेण्यात आली आहे ज्याचा (स्थानिक क्षेत्र) _____, तालुका _____, जि _____ महाराष्ट्र राज्याच्या नोंदवहीत उल्लेख आहे. This is to certify that the following information has been taken from the original record of birth which is the register for (local area / local body) _____ of tehsil / block _____ of district _____ of Maharashtra State.</p>	
आधारकार्ड क्रमांक:	Adhar Card
बाळाचे पुर्ण नाव:	Number:
Name of Child:	लिंग:
जन्म तारीख:	Sex:
Date of Birth:	जन्म ठिकाण:
आईचे पुर्ण नाव:	Place of Birth:
Full Name of Mother:	वडिलांचे पुर्ण नाव
बाळाचे जन्माचेवेळी आई	Full Name of
वडिलांचा पत्ता:	Father:
Address of parents at the	आई वडिलांचा
time of birth of the child:	कायमचा पत्ता:
नोंदणी क्रमांक:	Permanent
Registration No.:	Address of the parents:
शेरा:	नोंदणी दिनांक:
Remarks (if any):	Date of
प्रमाणपत्र दिल्याचा दिनांक:	Registration:
Certificate Issue Date:	निबंधक, जन्म-मृत्यु नोंदणी अधिकारी, ग्रामपंचायत
शिक्का / Seal	_____, ता. _____, जि. _____
प्रत्येक जन्म आणि मृत्यु घटना नोंदविल्याची खात्री करा	Ensure Registration of Every Birth & Death
सदर दाखल्याची वैधता तपासण्याची असल्यास _____ या संकेतस्थळावर भेट देऊ शकता.	२०१५-Year of Digitized & Time Bound Services
डिजीटलाईज्ड कालबद्ध सेवा वर्ष-२०१५	