



درخواست فارم برائے کمپیوٹرائزڈ برتھ رجسٹریشن

کمپیوٹرائزڈ برتھ رجسٹریشن کے حصول کے لئے درج ذیل فارم پُر کر کے متعلقہ سیکریٹری یونین کونسل سے رابطہ کریں۔



Applicant's Name	_____	_____	درخواست دہندہ کا نام
Applicant's CNIC No	_____	_____	درخواست دہندہ کا شناختی کارڈ نمبر
Child's Name	_____	_____	بچے کا نام
Relation	_____	_____	بچے کا درخواست دہندہ سے رشتہ
Gender	_____	_____	جنس
Religion	_____	_____	مذہب
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
Distt./Cantt Area of Birth	_____	_____	پیدائش کا ضلع / چھاؤنی
Date of Birth	_____	_____	جائے پیدائش
Vaccinated	☐ Yes ☐ No	_____	تاریخ اندراج
Disability	_____	_____	معذوری
Address	_____	_____	پتہ
District	_____	_____	یونین کونسل نمبر
	_____	_____	دستخط درخواست دہندہ

برائے دفتری استعمال	☐ لیت ☐ نارٹل
دستخط سیکریٹری یونین کونسل	_____
نام	_____
یونین کونسل	_____
ضلع	_____
تاریخ	_____
CBRC NO. ISSUED	_____