

**படிவம் எண் -3**

<p align="center">படிவம் எண் -3</p> <p align="center"><b>இறந்து பிறந்தவை பற்றிய அறிக்கை</b></p> <p align="center">சட்டம் சார்ந்த தகவல்கள்</p> <p align="center">இந்தப் பகுதி இறந்து பிறந்தவைகளுக்கான பதிவேட்டில் சேர்க்கப்பட வேண்டும்</p>	<p align="center">படிவம் எண் -3</p> <p align="center"><b>இறந்து பிறந்தவை பற்றிய அறிக்கை</b> (விதி 5ஐ பார்த்தல்)</p> <p align="center">புள்ளி விவரத் தகவல்கள்</p> <p align="center">இப்பகுதியைப் பிரித்து புள்ளி விவரத் தொகுப்பிற்கு அனுப்ப வேண்டும்</p> <p align="center">ஒரே பிரசவத்தில் ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட குழந்தைகள் இறந்து பிறந்தால் ஒவ்வொரு குழந்தைக்கும் தனித்தனியாக படிவம் அனுப்பப்பட வேண்டும். குறிப்பிடுப்தியில் இரட்டையர் அல்லது மூவர் என்று குறிப்பு பத்தியில் குறிக்கவும்.</p>
<p align="center"><b>தகவல் கொடுப்பவரால் நிரப்பப்பட வேண்டியவை</b></p> <p>1. பிறந்த தேதி _____ (சரியான பிறந்த தேதி, மாதம் மற்றும் ஆண்டு குறிப்பிடப்பட வேண்டும்) (உதாரணம் 01.01.2000)</p> <p>2. பாலினம் _____ ஆண் / பெண் / திருநங்கை (என்று முழுமையாக எழுதவும்) (சுருக்கங்களைப் பயன்படுத்தக் கூடாது).</p> <p>3. தந்தையின் பெயர் _____ (வழக்கமாக எழுதப்படும் முழுப்பெயர்) ஆதார் எண் இருப்பின் _____</p> <p>4. தாயின் பெயர் _____ (வழக்கமாக எழுதப்படும் முழுப்பெயர்) ஆதார் எண் இருப்பின் _____</p> <p>5. பிறந்த இடம் _____ (குறியீட்டு எண் 1 அல்லது 2 ஐ (டிக்க) செய்து பிறப்பு நடந்த மருத்துவமனை / நிலையத்தின் பெயர் அல்லது வீட்டின் முகவரியினை எழுதவும்)</p> <p>1. மருத்துவமனை / நிலையம் பெயர் _____ 2. வீடு - முகவரி _____</p> <p>5.அ. பெற்றோரின் நிலையான முகவரி _____ 5.ஆ. குழந்தை இறந்து பிறந்த போது தாய் தந்தையரின் முகவரி _____</p> <p>6. தகவல் தெரிவிப்பவரின் பெயர் _____ முகவரி _____ (1 முதல் 12 வரை உள்ள அனைத்து கலங்களையும் நிரப்பியபின், தகவல் தெரிவிப்பவர் கையொப்பமிட்டு தேதியை குறிப்பிடவும்) தேதி _____ தகவல் தெரிவிப்பவரது கையொப்பம் _____ அல்லது _____ இடது கைபெருவிரல் ரேகையின் பதிவு _____</p>	<p align="center"><b>தகவல் கொடுப்பவரால் நிரப்பப்பட வேண்டியவை</b></p> <p>7. தாயின் நிலையான இருப்பிடம் _____ (தாய் வழக்கமாக வசிக்கும் இடம்) (இது பிறப்பு நடந்த இடத்திலிருந்து வேறுபட்டதாக இருக்கலாம்) (வீட்டு முகவரியைப் பூர்த்தி செய்யத் தேவையில்லை)</p> <p>(அ) நகரம் / கிராமத்தின் பெயர் _____ (ஆ) இது நகரமா அல்லது கிராமமா ? _____ (சரியான தகவலை டிக் குறியிடவும்) 1. நகரம் _____ 2. கிராமம் _____</p> <p>(இ) மாவட்டத்தின் பெயர் _____</p> <p>(ஈ) மாநிலத்தின் பெயர் _____</p> <p>8. தாயின் வயது _____ (முடிவடைந்த வயது - இக்குழந்தை பிறந்த போது)</p> <p>9. தாயின் கல்வி நிலை _____ (தேர்ச்சி பெற்ற கல்வி நிலையை குறிக்கவும்)</p> <p>10. பிரசவத்தின் போது மருத்துவ கவனிப்பின் தன்மை _____ (சரியான விவரத்தை டிக் குறியிடவும்)</p> <p>1. நிறுவனம் - அரசு _____ 2. நிறுவனம் - தனியார் / அரசு சாரா நிறுவனம் _____ 3. மருத்துவர், செவிலியர் அல்லது பயிற்சி பெற்ற தாதிடர் _____ 4. மரபு வழி பிரசவம் பார்ப்பவர் _____ 5. உறவினர் அல்லது மற்றவர் _____</p> <p>11. கருவுற்றிருந்த காலம் (வாரங்களில்) _____</p> <p>12. இறந்து பிறந்தமைக்கான காரணம் _____ (அனைத்து விவரங்களும் நிரப்பப்பட்ட பிறகு இடதுபக்கம் கையொப்பமிடவும்)</p>
<p align="center"><b>பதிவாளரால் நிரப்பவேண்டியவை</b></p> <p>பதிவு எண் _____ பதிவு செய்த தேதி _____ பதிவுப்பகுதி _____ நகரம் / கிராமம் _____ குறிப்புகள் _____ (எதுவும் இருந்தால்) பதிவாளரின் பெயர் மற்றும் கையொப்பம் _____ முகவரி _____</p>	<p align="center"><b>பதிவாளரால் நிரப்பவேண்டியவை</b></p> <p>பெயர் _____ குறியீட்டு எண் _____ மாவட்டம் _____ வட்டம் _____ நகரம் / கிராமம் _____ பதிவுப்பகுதி _____</p> <p>பதிவு எண் _____ இறந்த பிறந்த தேதி _____ பாலினம் _____ பிறந்த இடம் _____</p> <p>பதிவு செய்த தேதி _____ 1. ஆண் _____ 2. பெண் _____ 3. திருநங்கை _____ 1. மருத்துவமனை / நிலையம் _____ 2. வீடு _____ 3. பிற இடம் _____ பதிவாளரின் பெயர் மற்றும் கையொப்பம் _____ முகவரி _____</p>

