



பெருநகர சென்னை மாநகராட்சி  
பொது சுகாதாரத்துறை

குழந்தையின் பெயர் பதிவு செய்வதற்குரிய விண்ணப்பமும், உறுதிமொழியும்

பெற்றநர்:

பிறப்பு இறப்பு பதிவாளர்  
சென்னை மாநகராட்சி

ஐயா,

.....ந் தேதி (பிறப்பு நிகழ்ந்த வீட்டின் முகவரி )

..... முகவரியில் (மருத்துவமனையின் பெயர் / முகவரி .....

..... மருத்துவமனையில் எனது மனைவி திருமதி. ....

கணவன் பெயர் திரு.....க்கு ஆண் / பெண் குழந்தை பிறந்தது. அக்குழந்தைக்கு

..... எனப் பெயர் வைத்துள்ளேன். இதனை எக்காரணம் கொண்டும் மாற்ற மாட்டேன்

என உறுதி கூறுகிறேன். அப்பெயரை பிறப்பு பதிவேட்டில் பதிந்து கொள்ளுமாறு வேண்டுகிறேன்.

இப்படிக்கு,

பெயர் :

முகவரி :

பெயர் பதிவு செய்த நாள் :

பிறப்பு இறப்பு பதிவாளர் கையொப்பம் :

C.P.P. 404 / 2017-18 / H.D. / 50,000 Copies / Dec - 2017