राजस्थान सरकार

आर्थिक एवं सांख्यिकी निदेशालय, जयपुर

प्रपत्र संख्या 2 (मृत्यु रिपोर्ट)
(नियम 5 देखिए)

(अनुदेशों के लिये नीचे देखें।)

रजिस्ट्रार / उपरजिस्ट्रार

नगर निगम / नगर निकाय / ग्राम पंचायत.....
(जहां घटना घटित हुई हो)

पंजीयन का रेफरेन्स नम्बर.....
('पहचान' वेबपोर्टल से सृजित)

(सूचनादाता द्वारा भरा जाना है)

1. मृत्यु की तारीख — D D M M Y Y Y Y
2. मृतक का विवरण
   - (क) नाम : (हिन्दी में) — प्रथम नाम | मध्यम नाम | अंतिम नाम
     (अंग्रेजी में) बड़े अक्षरों में — First Name | Middle Name | Last Name
   - (ख) आधार नम्बर : (यदि उपलब्ध हो)
   - (ग) जन्म की तारीख : (यदि उपलब्ध हो) — D D M M Y Y Y Y
   - (घ) आयु .....
3. लिंग (✓का निशान लगायें) — पुरुष ☐ स्त्री ☐ ट्रान्सजेण्डर ☐
4. माता का विवरण
   - (क) माता का नाम (हिन्दी में) — प्रथम नाम | मध्यम नाम | अंतिम नाम
     (अंग्रेजी में) बड़े अक्षरों में — First Name | Middle Name | Last Name
   - (ख) आधार नम्बर : (यदि उपलब्ध हो)
   - (ग) मोबाइल नम्बर
   - (घ) ई–मेल
5. पिता का विवरण :
   - (क) पिता का नाम (हिन्दी में) — प्रथम नाम | मध्यम नाम | अंतिम नाम
     (अंग्रेजी में) बड़े अक्षरों में — First Name | Middle Name | Last Name
   - (ख) आधार नम्बर : (यदि उपलब्ध हो)
   - (ग) मोबाइल नम्बर
   - (घ) ई–मेल
6. जीवनसाथी (पति / पत्नी) का विवरण :
   - (क) नाम (हिन्दी में) — प्रथम नाम | मध्यम नाम | अंतिम नाम
     (अंग्रेजी में) बड़े अक्षरों में — First Name | Middle Name | Last Name
   - (ख) आधार नम्बर : (यदि उपलब्ध हो)
   - (ग) परिवार का जन आधार कार्ड संख्या : (यदि उपलब्ध हो)
   - (घ) जन्म की तारीख : (यदि उपलब्ध हो) — D D M M Y Y Y Y
   - (ड़) आयु : (पूर्ण वर्ष में)
   - (च) मोबाइल नम्बर
   - (छ) ई–मेल
7. मृत्यु के समय मृतक का पता : मकान संख्या.....मोहल्ला.....
   वार्ड संख्या (शहर के मामले में यदि उपलब्ध हो)..... शहर / गाँव.....उप जिला / तहसील.....जिला.....
   राज्य / केन्द्र शासित प्रदेश..... पिन कोड
   (अंग्रेजी में) बड़े अक्षरों में House No..... Locality.....
   Ward No- (In case of town & if available).....Town/Village.....Sub-district/Tehsil.....District.....
   State/Union Territory..... PIN Code:
8. मृतक का स्थायी पत्ता: मकान संख्या.....मोहल्ला.....
   वार्ड संख्या (शहर के मामले में यदि उपलब्ध हो).....शहर / गाँव.....उप जिला / तहसील.....जिला.....
   राज्य / केन्द्र शासित प्रदेश.....पिन कोड
   (अंग्रेजी में) बड़े अक्षरों में House No..... Locality.....
   Ward No- (In case of town & if available).....Town/Village.....Sub-district/Tehsil.....District.....
   State/Union Territory.....PIN Code:
9. मृत्यु का स्थानः (उपयुक्त प्रविष्टि 1 या 2 या 3 पर का निशान लगायें और नीचे अस्पताल / संस्था का नाम और पता या घर या अन्य स्थान का पता जहां मृतक की मृत्यु हुई है लिखें)
   1. अस्पताल / संस्था का नाम एवं पता.....
   2 घर 3. अन्य स्थान (पता) : मकान संख्या.....मोहल्ला.....
   वार्ड संख्या (शहर के मामले में यदि उपलब्ध हो).....शहर / गाँव.....उप जिला / तहसील.....जिला.....
   राज्य / केन्द्र शासित प्रदेश.....पिन कोडः

प्रपत्र संख्या 2 पूर्ण करने के लिए अनुदेश : मृत्यु रिपोर्ट

मद सं.	अनुदेश
1	दिनांक, जहां कहीं भी आयी है, दिदि–मामा–वववव रूपविधान में उपबंधित की जायेगी, जहां दिदि दो अंकों में दिनांक, मामा दो अंकों में मास और वववव चार अंकों में वर्ष लिखा जायेगा। जहां भी कहीं दिनांक शब्दों में लिखी जाती है, वहां पूर्णरूप में यथा 01–01–2023 को एक जनवरी दो हजार तेईस लिखी जायेगी। दिनांक एवं अन्य गणितीय प्रविष्टियां भरने हेतु अरेबिक / न्यूमरल्स यथा 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, का उपयोग किया जायेगा।
2,4,5,6,10	नाम, जहां कहीं भी आता है, (प्रथम नाम), (मध्य नाम) एवं (अंतिम नाम) के रूपविधान में उपबंधित किया जायेगा, जहां पूर्ण नाम (संक्षिप्त नहीं) बड़े अक्षरों में लिखा जायेगा और प्रथम नाम अनिवार्य है। (प्रथम नाम) या (मध्य नाम) या (अंतिम नाम) में से कम से कम दो अक्षर होने चाहिये।
3	''पुरूष'' या ''स्त्री'' या ''उभयलिंगी'' (ट्रांसजेण्डर) ✓ का निशान लगायें।
2(घ)	यदि मृतक की आयु 1 वर्ष से अधिक है, तो आयु पूर्ण वर्षों में दीजिए। यदि मृतक की आयु 1 वर्ष से कम हो तो आयु मास में दीजिए और यदि आयु 1 मास से कम हो तो पूर्ण दिनों में और यदि एक दिन से कम हो तो घंटों में दीजिए।
7,8,9,10	पता जहां कहीं भी आता है, में राज्य या केन्द्र शासित प्रदेश का नाम, जिला, उप–जिला / तहसील, शहर या ग्राम, वार्ड सं. (शहर के मामले में और यदि उपलब्ध हो), परिक्षेत्र (मोहल्ला), मकान संख्यांक और पिन कोड भरें।
9	मृत्यु के स्थान के लिए समुचित प्रविष्टि पर सही का निशान लगावें 1. अस्पताल / संस्था 2. घर 3. अन्य स्थान

10. सूचनादाता का विवरणः
(क) नाम — प्रथम नाम | मध्यम नाम | अंतिम नाम
(ख) आधार नम्बर : (यदि उपलब्ध हो)
(ग) परिवार का जन आधार कार्ड संख्या : (यदि उपलब्ध हो)
(घ) मोबाइल नम्बर
(ङ) ई–मेल
(च) पताः मकान संख्या.....मोहल्ला .....
वार्ड संख्या (शहर के मामले में यदि उपलब्ध हो).....शहर / गाँव.....उप जिला / तहसील.....जिला.....
राज्य / केन्द्र शासित प्रदेश.....पिन कोडः

11. मृतक का निवास स्थान शहर एवं गाँव (स्थान जहां मृतक वास्तव में रहता था. यह उस स्थान से अलग हो सकता है जहां उसकी मृत्यु हुई है। उपयुक्त प्रविष्टि पर का निशान लगायें और 'शहर' या 'गाँव का नाम लिखें)
वार्ड संख्या (शहर के मामले में यदि उपलब्ध हो).....शहर / गाँव.....उप जिला / तहसील.....जिला.....
राज्य / केन्द्र शासित प्रदेश.....पिन कोडः

12. धर्मः [उचित धर्म दर्ज करें हिन्दु या मुस्लिम या ईसाई या सिख या बौद्ध या जैन या अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें)].....

13. मृतक का व्यवसाय : .....

14. मृत्यु से पूर्व प्रदान किया गया चिकित्सीय उपचारः (निम्न प्रविष्टियों में से समुचित पर ✓ का निशान लगायें)
(1) संस्थान (2) सस्थान के अतिरिक्त अन्य चिकित्सा उपचार (3) कोई चिकित्सीय उपचार नहीं किया गया।

15. क्या मृत्यु का कारण चिकित्सीय रूप से प्रमाणित है? (नीचे दी गई प्रविष्टियों में से समुचित पर का निशान लगायें)
(1) हाँ (2) नहीं

16. बीमारी का नाम या मृत्यु का वास्तविक कारणः (किसी भी प्रकार से हुई मृत्यु के मामले में चिकित्सकीय रूप से प्रमाणित या अप्रमाणित का विचार किए बिना).....

17. यदि मृतक स्त्री है, क्या मृत्यु गर्भवती रहने के दौरान, प्रसव के समय या गर्भावस्था के पश्चात् 6 सप्ताह के भीतर हुई हैः (नीचे प्रविष्टियों में से समुचित पर ✓ का निशान लगायें)
(1) हाँ (2) नहीं

18. क्या मृतक धुम्रपान का आदी था, यदि हां तो कितने वर्षों से?

19. क्या किसी भी रूप में तम्बाकू चबाने का आदी था, यदि हां तो कितने वर्षों से?

20. क्या किसी भी रूप में सुपारी (पान मसाला सम्मिलित करते हुए) चबाने का आदी था, यदि हां तो कितने वर्षों से?

21. क्या मदिरापान का आदी था, यदि हां तो कितने वर्षों से?

22. मृतक का मतदाता पहचान पत्र संख्या

घोषणा

☐ मैंने अपनी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास के अनुसार सही जानकारी प्रदान की है। मुझे गलत जानकारी प्रस्तुत करने के लिए जन्म और मृत्यु रजिस्ट्रीकरण अधिनियम, 1969 (वर्ष 2023 में संशोधित) की धारा 23 के अधीन शास्तियों की जानकारी हैं। मैं आधार प्रमाणीकरण के माध्यम से पहचान प्रमाणित करने के लिए आधार (वित्तीय और अन्य सब्सिडी लाभ और सेवाओं का लक्षित परिदान) अधिनियम, 2016 के तहत सहमति देता हूँ/देती हूँ।

☐ मेरे सर्वोत्तम ज्ञान और जानकारी में, मृतक के आधार का ब्यौरा उपलब्ध नहीं है।

(सभी कॉलम 1 से 22 तक पूरा करने के बाद, सूचनादाता हस्ताक्षर मय तारीख करेगा)

दिनांकः D D M M Y Y Y Y

सूचनादाता के हस्ताक्षर/अंगूठा निशानी (बाएं हाथ का)

कार्यालय उपयोग हेतु
(रजिस्ट्रार द्वारा भरा जाना है)

रजिस्ट्रीकरण संख्या.....

रजिस्ट्रीकरण की तारीख D D M M Y Y Y Y

रजिस्ट्रीकरण इकाई.....

	नाम	कोड नम्बर
जिला		
उप–जिला / तहसील		
शहर / गाँव		

मृत्यु की तारीख D D M M Y Y Y Y

लिंगः पुरुष / स्त्री / ट्रांसजेण्डर

मृतक की आयु

मृत्यु का स्थानः 1. अस्पताल / संस्था 2. घर 3. अन्य स्थान

टिप्पणी (यदि कोई हो) :– .....

मृत्यु का कारण (फॉर्म 4/4A के अनुसार) .....

रजिस्ट्रार / उपरजिस्ट्रार का नाम व हस्ताक्षर

हमारा लक्ष्य – जन्म हो या मरण, शत प्रतिशत पंजीकरण
टोल फ्री नं. 1800–180–6785
ई–मेल : jdvital.des@rajasthan.gov.in, pehchan.raj@gov.in
वेबसाईट – https://pehchan.rajasthan.gov.in

''अस्पताल / संस्था'' का नाम और पता या ''घर'' या ''अन्य स्थान'' का पता जहां मृत्यु हुई है, लिखें।

11 मृतक के निवास स्थान का शहर या ग्रामः जहां मृतक प्रायः रहता था। यह उस स्थान से भिन्न हो सकता है जहां मृत्यु हुई। घर का पता भरना अपेक्षित नहीं है।

13 व्यवसाय – निम्नलिखित में से कोई एक लिखें।
1. कृषक
2. कृषि मजदूर
3. दैनिक मजदूरी उपार्जित करने वाला (कृषि मजदूर के अलावा)
4. एकल / पारिवारिक कर्मकार / स्वनियोजित
5. नियोक्ता
6. सरकारी कर्मचारी
7. निजी कर्मचारी (घरेलू सहायक के अतिरिक्त)
8. घरेलू सहायक
9. गैर–कर्मकार

टिप्पणी :– सूचनादाता यह सुनिश्चित करेगा कि मृत्यु रिपोर्ट प्रारूप में कोई भी मद यथासंभव, रिक्त नहीं छोड़ी जाये।