

న్యాయవరమైన సమాచారము
(ఈ భాగము మరణ రిజిస్టరుగా భద్రపరచవలెను)

సమాచారము తెలుపు వ్యక్తి పూరించవలసినది

- మరణించిన తేది
(మరణించిన తేది, నెల మరియు సం॥ వరుసగా వ్రాయవలెను)
- మరణించిన వ్యక్తి పేరు
(పూర్తి పేరు వ్రాయవలెను)
- మరణించిన వ్యక్తి లింగము
(పురుషుడు లేక స్త్రీ అని వ్రాయవలెను):
- తల్లి పేరు
(పూర్తి పేరు వ్రాయవలెను)
- తండ్రి పేరు
(పూర్తి పేరు వ్రాయవలెను)
- 5ఎ. భర్త / భార్య పేరు
(పూర్తి పేరు వ్రాయవలెను)
- మరణించిన వ్యక్తి వయస్సు
- మరణించినవచ్చుడు మృతుని చిరునామా
- మరణించిన వ్యక్తి స్థిరనివాసపు చిరునామా
- మరణించిన స్థలము
1) అనువత్తి పేరు 2) ఇంటి చిరునామా 3) ఇతర స్థలము
(పైన పేర్కొనబడిన అంశము 1 లేక 2 లేక 3ను గుర్తించి, మరణించిన స్థలము ఏదైనా వ్రాయవలెను)
- సమాచారము తెలిపినవారి పేరు చిరునామా :
(1 నుండి 21 అంశముల వరకు పూర్తి వివరాలు
వ్రాసి క్రింద సంతకము చేయవలెను.)

తేది :

సమాచారము తెలిపిన వారి
సంతకము / నేలుముద్ర

రిజిస్ట్రారు పూరించవలసినది

నమోదు క్రమ సంఖ్య : నమోదు చేసిన తేది :
పట్టణము/గ్రామము : మండలము :
జిల్లా : రిజిస్ట్రేషను యూనిట్ :
రిమార్కులు : రిజిస్ట్రారు సంతకము :
పేరు :

గణాంక సమాచారము
(ఈ భాగమును విడదీసి గణాంక విభాగమునకు పంపవలెను)

సమాచారము తెలుపు వ్యక్తి పూరించవలసినది

- మరణించిన వ్యక్తి నివాస స్థలము ఎ. గ్రామం / పట్టణము పేరు :
(మరణించిన వ్యక్తి సాధారణముగా నివసించు ప్రదేశము, ఇది మరణించిన ప్రదేశమునకు పేరుగా ఉండవచ్చు)
- గ్రామము లేక పట్టణము (సరియైన దానిని గుర్తించుము) గ్రామము / పట్టణము
- సి. జిల్లా పేరు : డి. రాష్ట్రము పేరు :
- మతము (క్రింది వాటిలో సరియైన దానిని గుర్తించుము)
1. హిందూ, 2. మహమ్మదీయులు 3. క్రిస్టియన్ 4. ఇతర మతము (మతము పేరు వ్రాయవలెను)
- మరణించిన వ్యక్తి వృత్తి :
(వ్యవసాయము, వ్యవసాయ కూలి, ఉద్యోగస్థుడైతే ఏ ఉద్యోగము వ్యాపారము మొ. ఏదీ పని లేనిచో నిరుద్యోగి అనిపెట్టవలెను)
- మరణమునకు ముందు తీసుకొనిన వైద్య సహాయము (సరియైన అంశమును గుర్తించుము)
1. వైద్యసంస్థ 2. ఇతర వైద్య సహాయము 3. వైద్య సహాయము లేదు
- మరణ కారణము వైద్య పరంగా ధృవీకరించబడినదా : 1. అవును 2. లేదు
(ఈ క్రింది వాటిలో సరియైన దానిని గుర్తించుము)
- వ్యాధి పేరు లేక మరణ కారణము :
(మరణము వైద్యపరంగా ధృవీకరించబడినా లేకపోయినా)
- మరణించిన వ్యక్తి స్త్రీ అయినచో మరణము గర్భవతిగా ఉన్నప్పుడు జరిగినదా, ప్రసవించు సమయములో లేక కాన్పు తర్వాత ఆరు వారములలో జరిగినదా 1. అవును 2. లేదు
(సరియైన దానిని గుర్తించుము)
- పొగ త్రాగు అలవాటు వున్నచో ఎన్ని సంవత్సరముల నుండి :
- పొగాకు, గుట్కా నములు అలవాటు వున్నచో ఎన్ని సంవత్సరముల నుండి :
- జర్, పాన్ మసాలా అలవాటు వున్నచో ఎన్ని సంవత్సరముల నుండి :
- త్రాగుడు అలవాటు వున్నచో ఎన్ని సంవత్సరముల నుండి :

రిజిస్ట్రారు పూరించవలసినది

యూనిట్ కోడ్ నెం : నమోదు క్రమసంఖ్య :
జిల్లాపేరు : నమోదు చేసిన తేది :
మండలము : మరణించిన తేది :
లింగము : : 1. మగ 2. ఆడ
పట్టణము/గ్రామము : మరణించిన స్థలం : 1. అనువత్తి 2. ఇల్లు 3. ఇతర స్థలము
రిజిస్ట్రారు పేరు : రిజిస్ట్రారు సంతకము :
రిజిస్ట్రేషన్ యూనిట్ : పంపకము :