K.C.B.

درخواست فارم برائے کمپوٹرائزڈ برتھ رجسٹریشن

کراچی کینٹونمنٹ بورڈ

259 سرور شہید روڈ کراچی کینٹ۔ 74200 ☎ 99204311-13

کمپوٹرائز برتھ رجسٹریشن کے حصول کے لئے درج ذیل فارم پر کر کے کنٹونمنٹ بورڈ کراچی سے رابطہ کریں۔

NADRA PAKISTAN

نوٹ:۔ فارم کو اردو اور انگلش دونوں میں پر کریں۔

Applicant Name		1 درخواست دہندہ کا نام
Applicant's N.I.C. No.		2 درخواست دہندہ کا شناختی کارڈ نمبر
Child's Name		3 بچے کا نام
Relation of Child with applicant		4 بچے کا درخواست دہندہ سے رشتہ
Religion		5 مذہب
Child Father's Name		6 بچے کے والد کا نام
Child Father's N.I.C. No.		7 بچے کے والد کا شناختی کارڈ نمبر
Child Mother's Name		8 بچے کے والدہ کا نام
Child Mother's N.I.C. No.		9 بچے کے والدہ کا شناختی کارڈ نمبر
District of Birth		10 پیدائش کا ضلع
Vaccinated ☐ Yes ☐ No	☐ ہسپتال ☐ گھر ☐ ہیلتھ سینٹر	11 جائے پیدائش
Disability		12 معذوری
Date of Birth		13 تاریخ پیدائش
Registration Date _____ Gender		14 تاریخ اندراج ____ جنس
Address		15 پتہ
Child Grand Father's Name		16 بچے کے دادا کا نام
Child Grand Father's N.I.C. No.		17 بچے کے دادا شناختی کارڈ نمبر
Doctor / Mid Wifes Name		18 ڈاکٹر/دائی کا نام
Applicant's Signature / Date		19 درخواست دہندہ کے دستخط/تاریخ
Verified By		20 تصدیق کنندہ

دفتری استعمال کیلئے

Form Cost Rs. 10/=

THE ENTRY OF THE SAID DATE IS ACCORDING TO THE STATEMENT FURNISHED BY THE INFORMING PERSON/INSTITUION

This extract to Mr, Mrs, _____ has been issued vide application dated _____

Rs, _____ regarding fees for the registration/extract has been received vide receipt no. _____ dated: _____

Book No: _____ Entry No: _____ Dated: _____

Incharge B & D
Birth, Deaths Marriages and Divorces
Cantonment Administration KCB (No. _____)

Checked By _____ SD/ _____
(Name & Signatures)
Date of issuance: _____

CRMS No.