

ಸಮೂಹ-2

ಮರಣದ ವರದಿ

(ನಿಯಮ 5 ನ್ನು ನೋಡಿ)

ಕಾನೂನು ಮಾಹಿತಿ

ಈ ಭಾಗವನ್ನು ಮರಣದ ವಹಿಗೆ ಸೇರಿಸುವುದು

Death form (Kannada)

(ನಿಯಮ 5 ನ್ನು ನೋಡಿ)

ಸಾಂಖ್ಯಿಕ ಮಾಹಿತಿ

ಈ ಭಾಗವನ್ನು ಬೇರ್ಪಡಿಸಿ ಸಾಂಖ್ಯಿಕ ಸಂಸ್ಕರಣೆಗೆ ಕಳುಹಿಸುವುದು

ನಮು

F.U

ಮಾಹಿತಿಗಾರರು ಭರ್ತಿ ಮಾಡುವುದು: ಕಾಲಂ 1 ರಿಂದ 21 ರವರೆಗೆ ಭರ್ತಿ ಮಾಡಿದ ಮೇಲೆ ಮಾಹಿತಿಗಾರರು ಐಟಂ 10 ರ ಕೆಳಗೆ ದಿನಾಂಕವನ್ನು ನಮೂದಿಸಿ, ಸಹಿ ಮಾಡುವುದು									
1 ಮರಣದ ದಿನಾಂಕ									
2 ಮರಣ ಹೊಂದಿದವರ ಹೆಸರು									
3 ಮೃತರ ಲಿಂಗ									
4 ತಾಯಿಯ ಹೆಸರು									
5 ತಂದೆಯ ಹೆಸರು									
5a. ಗಂಡನ /ಹೆಂಡತಿಯ ಹೆಸರು									
6 ಮೃತರ ವಯಸ್ಸು									
7 ಮರಣ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಮೃತರ ವಿಳಾಸ									
8 ಮೃತರ ಖಾಯಂ ವಿಳಾಸ									
9 ಮರಣದ ಸ್ಥಳ 1. ಅಸ್ಥಿತ್ವ/ಸಂಸ್ಥೆ 2. ಮನೆ 3. ಇತರ ಸ್ಥಳ	ಹೆಸರು : ವಿಳಾಸ :								
10. ಮಾಹಿತಿಗಾರರ ಹೆಸರು ವಿಳಾಸ:									
ದಿನಾಂಕ :	ಮಾಹಿತಿಗಾರರ ಸಹಿ ಅಥವಾ ಎಡಗೈ ಹೆಚ್ಚಿಟ್ಟ ನುರುತು								
ನೋಂದಣಿ ದಾರರು ಭರ್ತಿ ಮಾಡುವುದು									
ನೋಂದಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ :	ನೋಂದಣಿ ದಿನಾಂಕ :								
ನೋಂದಣಿ ಘಟಕ :	ತಾಲ್ಲೂಕು :								
ಪಟ್ಟಣ/ಗ್ರಾಮ :	ಜಿಲ್ಲೆ :								
ಜಿಲ್ಲೆ :	ಪರಾ: (ಯಾವುದಾದರೂ ಇದ್ದರೆ)								
ನೋಂದಣಿದಾರರ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ಸಹಿ									

ಟಿಪ್ಪಣಿ: ಹಿಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟಿರುವ ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ಐಟಂ 1 ರಿಂದ 21ರವರೆಗೆ ಭರ್ತಿಮಾಡುವಾಗ ಗಮನಿಸತಕ್ಕದ್ದು.

11 ಮೃತರು ವಾಸಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಗ್ರಾಮ ಅಥವಾ ಪಟ್ಟಣ: ಅ) ಪಟ್ಟಣದ/ಗ್ರಾಮದ ಹೆಸರು: ಆ) ಅದು ಪಟ್ಟಣವೇ ಅಥವಾ ಗ್ರಾಮವೇ? (ಕೆಳಕಂಡ ಸೂಕ್ತ ನಮೂದಿಗೆ ನುರುತು ಹಾಕಿ: 1) ಪಟ್ಟಣ ☐ 2) ಗ್ರಾಮ ☐ ಇ) ಜಿಲ್ಲೆಯ ಹೆಸರು : ಈ) ರಾಜ್ಯದ ಹೆಸರು :	12 ಧರ್ಮ (ಕೆಳಕಂಡ ಸೂಕ್ತ ನಮೂದಿಗೆ ನುರುತು ಹಾಕಿ) 1. ಹಿಂದೂ ☐ 2. ಮುಸ್ಲಿಂ ☐ 3. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯನ್ ☐ 4. ಇತರ ಯಾವುದೇ ಧರ್ಮ (ಧರ್ಮದ ಹೆಸರನ್ನು ಬರೆಯಿರಿ)	13 ಮೃತರ ಉದ್ಯೋಗ	14 ಮರಣಕ್ಕೆ ಮುನ್ನ ಮೃತರು ಪಡೆದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಆರೈಕೆ (ಕೆಳಕಂಡ ಸೂಕ್ತ ನಮೂದಿಗೆ ನುರುತು ಹಾಕಿ) 1. ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ☐ 2. ಸಂಸ್ಥೆಯನ್ನು ಹೊರತು ಪಡಿಸಿದಂತೆ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಆರೈಕೆ ☐ 3. ಯಾವುದೇ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಆರೈಕೆ ಇಲ್ಲ ☐	15 ಮರಣದ ಕಾರಣಕ್ಕೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರ ದೊರಕಿದೆಯೇ ? (ಕೆಳಕಂಡ ಸೂಕ್ತ ನಮೂದಿಗೆ ನುರುತು ಹಾಕಿ) 1. ಹೌದು ☐ 2. ಇಲ್ಲ ☐	16 ಖಾಯಿಲೆಯ ಹೆಸರು ಅಥವಾ ಮರಣದ ವಾಸ್ತವಿಕ ಕಾರಣ : 1. ☐ 2. ☐	17 ಮೃತರು ಮಹಿಳೆಯಾಗಿದ್ದರೆ, ಮರಣವು ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗಿದ್ದಾಗ ಆಯಿತೇ ಅಥವಾ ಹೆರಿಗೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಾಯಿತೇ ಅಥವಾ ಹೆರಿಗೆಯಾದ ಅರು ವಾರಗಳೊಳಗಾಯಿತೇ? 1. ಹೌದು ☐ 2. ಇಲ್ಲ ☐	18 ಧೂಮಪಾನ ಮಾಡುವ ಚಟವಿತ್ತೇ? ಎಷ್ಟು ವರ್ಷಗಳಿಂದ? : 19 ಯಾವುದೇ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಹೊಗೆಸೊಪ್ಪನ್ನು ಅಗಿಯುವ ಚಟವಿತ್ತೇ? ಎಷ್ಟು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ? 20 ಯಾವುದೇ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಅಡಿಕೆ ಅಗಿಯುವ ಚಟವಿತ್ತೇ? (ಪಾನ್ ಮಸಾಲ ಒಳಗೊಂಡು) ಎಷ್ಟು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ? 21 ಮದ್ಯ ಕುಡಿಯುವ ಚಟವಿತ್ತೇ ? ಎಷ್ಟು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ?
--	--	----------------	--	--	---	--	--

ಗೃಹ ನಿರ್ದೇಶಕರ ಅಧೀನದಲ್ಲಿ

ನೋಂದಣಿದಾರರು ಭರ್ತಿ ಮಾಡುವುದು	
ಹೆಸರು	
ಸಂಕೇತ ಸಂಖ್ಯೆ	
ಜಿಲ್ಲೆ :	
ತಾಲ್ಲೂಕು :	
ಪಟ್ಟಣ ಅಥವಾ ಗ್ರಾಮ :	
ನೋಂದಣಿ ಘಟಕ :	
ನೋಂದಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ :	
ಮರಣದ ದಿನಾಂಕ :	
ನೋಂದಣಿ ದಿನಾಂಕ :	
ಲಿಂಗ : 1. ಗಂಡು 2. ಹೆಣ್ಣು	
ವಯಸ್ಸು:	
ವರ್ಷ/ತಿಂಗಳು/ದಿನ/ಘಂಟೆಗಳಲ್ಲಿ	
ಮರಣದ ಸ್ಥಳ : 1. ಆಸ್ಪತ್ರೆ/ಸಂಸ್ಥೆ	
2. ಮನೆ	
3. ಇತರೆ ಸ್ಥಳ	
ನೋಂದಣಿದಾರರ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ಸಹಿ	

ವಿಳಂಬ	ಸೂಚನೆಗಳು
1	ಮರಣ ಹೊಂದಿದ ನಿಖರವಾದ ದಿವಸ, ತಿಂಗಳು ಮತ್ತು ವರ್ಷವನ್ನು ಸಮೂಹಿಸುವುದು ಉದಾ:1.1.2010 ಅಂದರೆ 0 1 0 1 2 0 1 0
2	ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಬರೆಯುವಂತೆ ಪೂರ್ತಿ ಹೆಸರು
7	“ಗಂಡು” ಅಥವಾ “ಹೆಣ್ಣು” ಎಂದು ನಮೂದಿಸಿ ಸಂಕ್ಷಿಪ್ತ ಪದಗಳ ಬಳಕೆ ಬೇಡ
8	ಮೃತರು ಒಂದು ವರ್ಷಕ್ಕೂ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟ ವಯಸ್ಸಿನವರಾಗಿದ್ದರೆ, ವಯಸ್ಸನ್ನು ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಿದ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಕೊಡಬೇಕು, ಮೃತರ ವಯಸ್ಸು ಒಂದು ವರ್ಷದೊಳಗಾದರೆ, ವಯಸ್ಸನ್ನು ತಿಂಗಳುಗಳಲ್ಲಿ ಕೊಡಬೇಕು ಮತ್ತು ಒಂದು ತಿಂಗಳೊಳಗಾದರೆ, ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಿದ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಕೊಡಬೇಕು ಮತ್ತು ಒಂದು ದಿನದೊಳಗಾದರೆ, ಘಂಟೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೊಡಬೇಕು.
9	1,2 ಅಥವಾ 3ರಲ್ಲಿನ ಸೂಕ್ತ ನಮೂದಿಗೆ ಗುರುತು ಹಾಕಿ (ಉದಾ:1.ಆಸ್ಪತ್ರೆ/ಸಂಸ್ಥೆ) ಮತ್ತು ಯಾವ ಸಂಸ್ಥೆ/ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಮೃತ ಹೊಂದಿದ್ದರೋ, ಆ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಅಥವಾ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಮರಣಹೊಂದಿದ್ದರೆ, ಮನೆಯ ವಿಳಾಸ ನೀಡಿ, ಬೇರೆ ಸ್ಥಳವಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಎಲ್ಲಿ ಎಂದು ತಿಳಿಸಿ.
11	ಮೃತರು ವಾಸ್ತವವಾಗಿ ಜೀವಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಸ್ಥಳ, ಇದು ಮರಣವಾದ ಸ್ಥಳಕ್ಕಿಂತ ಬೇರೆ ಆಗಿರಬಹುದು. ಮನೆಯ ವಿಳಾಸವನ್ನು ಬರೆಯುವ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲ
12	ಸೂಕ್ತ ನಮೂದಿಗೆ ಗುರುತು ಹಾಕಿ ಉದಾ: 1. ಹಿಂದು
13	ಯಾವುದೇ ಉದ್ಯೋಗ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ, “ಇಲ್ಲ” ಎಂದು ಬರೆಯಿರಿ
14	ಸೂಕ್ತ ನಮೂದಿಗೆ ಗುರುತು ಹಾಕಿ ಉದಾ: 1.ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ
15	ಸೂಕ್ತ ನಮೂದಿಗೆ ಗುರುತು ಹಾಕಿ ಉದಾ: 1.ಹೌದು
16	ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರವಿರಲಿ ಅಥವಾ ಇಲ್ಲದಿರಲಿ, ಎಲ್ಲಾ ಮರಣಗಳಿಗೂ ಭರ್ತಿ ಮಾಡುವುದು.
17	ಸೂಕ್ತ ನಮೂದಿಗೆ ಗುರುತು ಹಾಕಿ ಉದಾ: 1.ಹೌದು