**जाँच रिपोर्ट**

में डॉ. ..............................................रजिस्ट्रार जन्म-म्रत्यु एवम चिकित्सा आधिकारी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र ................................................ने जन्म घटना ............................बाबत ............................ पुत्र/पुत्री .............................................................गाँव ..........................की मौके पर जाकर जाँच पड़ताल कर ली है तथा जन्म तिथि ............................................ है. जिन लोगो के ब्यान लिए गये है ,वह साथ संलग्न किये जाते है

 में सिफारिश करता हूँ की उपरोक्त जन्म घटना के पंजीकरण की स्विकिरती प्रदान कर डी जाये |

 हस्तक्षर

 मोहर