

ফেনী পৌরসভা

ফেনী, বাংলাদেশ।

স্বাস্থ্য বিভাগ

মৃত্যু তালিকাভুক্তির জন্য বিস্তারিত বিবরণ:

আপনার শিশুকে টিকা দিন
আপনার পরিবেশ সুন্দর ও
পরিচ্ছন্ন রাখুন

১। মৃতের নাম পুরুষ/মহিলা পেশা

২। মৃত ব্যক্তির ঠিকানা

৩। ক) মৃতের পিতা/স্বামীর নাম

খ) মৃতের মাতার নাম

৪। পিতা/ স্বামীর ঠিকানা

৫। মৃতের বয়স

৬। মৃতের কারণ

৭। মৃতের স্থান মৃতের তারিখ

৮। দাফনের স্থান দাফনের তারিখ

৯। বিবাহিত/অবিবাহিত

১০। সংবাদদাতার নাম

১১। দুই জন সাক্ষী (নাম ও ঠিকানাসহ) :

১।

২।

সংবাদদাতার স্বাক্ষর
ও তারিখ

বিশেষ দৃষ্টব্য :

মৃত্যুর ৯০ দিনের মধ্যে রিপোর্ট হইলে প্রাইভেট গোরস্থানের বেলায় নিম্নবর্ণিত কাগজপত্র দাখিল করিতে হইবে এবং ৯০ দিনের উর্ধ্ব হইলে ১ম শ্রেণীর ম্যাজিস্ট্রেটের কোর্ট হইতে মৃত্যুর পূর্ব বৃত্তান্তসহ এফিডেভিট ও সনদপত্রসহ আবেদন করিতে হইবে।

স্থানীয় কমিশনারের মস্জুদ

১। প্রাইভেট গোরস্থানের সনদপত্র।

২। কবর খোদাইকারীর সনদপত্র।

৩। জানাজা পড়ানো মাওলানার সনদপত্র।

৪। ডাক্তারী সনদপত্র (যদি থাকে)