

ಮಾಹಿತಿದಾರರು ಭರ್ತಿ ಮಾಡುವುದು: ಕಾಲಂ 1 ರಿಂದ 21 ರವರೆಗೆ ಭರ್ತಿ ಮಾಡಿದ ಮೇಲೆ ಮಾಹಿತಿದಾರರು 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. ಆಸ್ಪತ್ರೆ/ಸಂಸ್ಥೆ ಹೆಸರು : 2. ಮನೆ ವಿಳಾಸ : 3. ಇತರ ಸ್ಥಳ							
10. ಮಾಹಿತಿದಾರರ ಹೆಸರು ವಿಳಾಸ:							
ದಿನಾಂಕ : ಮಾಹಿತಿದಾರರ ಸಹಿ ಅಥವಾ ಎಡಗೈ ಹೆಬ್ಬೆಟ್ಟಿನ ಗುರುತು ನೋಂದಣಿದಾರರು ಭರ್ತಿ ಮಾಡುವುದು							
ನೋಂದಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ :				ನೋಂದಣಿ ದಿನಾಂಕ :			
ನೋಂದಣಿ ಘಟಕ :				ತಾಲ್ಲೂಕು :			
ಪಟ್ಟಣ/ಗ್ರಾಮ :							
ಜಿಲ್ಲೆ :							
ಷರಾ: (ಯಾವುದಾದರೂ ಇದ್ದರೆ)							
				ನೋಂದಣಿದಾರರ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ಸಹಿ			

ರಾಜ್ಯದ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ/ಸಂಸ್ಥೆ/ನಿರ್ದಿಷ್ಟಿತ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಮರಣವುಂಟಾಗಿದೆ

11 ಮೃತರು ವಾಸಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಗ್ರಾಮ ಅಥವಾ ಪಟ್ಟಣ: ಅ) ಪಟ್ಟಣದ/ಗ್ರಾಮದ ಹೆಸರು: ಆ) ಅದು ಪಟ್ಟಣವೇ ಅಥವಾ ಗ್ರಾಮವೇ? (ಕೆಳಕಂಡ ಸೂಕ್ತ ನಮೂದಿಗೆ ಗುರುತು ಹಾಕಿ) 1) ಪಟ್ಟಣ ☐ 2) ಗ್ರಾಮ ☐ ಇ) ಜಿಲ್ಲೆಯ ಹೆಸರು : ಈ) ರಾಜ್ಯದ ಹೆಸರು :
12 ಧರ್ಮ (ಕೆಳಕಂಡ ಸೂಕ್ತ ನಮೂದಿಗೆ ಗುರುತು ಹಾಕಿ) 1. ಹಿಂದು ☐ 2. ಮುಸ್ಲಿಂ ☐ 3. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯನ್ ☐ 4. ಇತರ ಯಾವುದೇ ಧರ್ಮ (ಧರ್ಮದ ಹೆಸರನ್ನು ಬರೆಯಿರಿ)
13 ಮೃತರ ಉದ್ಯೋಗ
14 ಮರಣಕ್ಕೆ ಮುನ್ನ ಮೃತರು ಪಡೆದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಆರೈಕೆ (ಕೆಳಕಂಡ ಸೂಕ್ತ ನಮೂದಿಗೆ ಗುರುತು ಹಾಕಿ) 1. ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ☐ 2. ಸಂಸ್ಥೆಯನ್ನು ಹೊರತು ಪಡಿಸಿದಂತೆ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಆರೈಕೆ ☐ 3. ಯಾವುದೇ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಆರೈಕೆ ಇಲ್ಲ ☐
15 ಮರಣದ ಕಾರಣಕ್ಕೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರ ದೊರಕಿದೆಯೇ ? (ಕೆಳಕಂಡ ಸೂಕ್ತ ನಮೂದಿಗೆ ಗುರುತು ಹಾಕಿ) 1. ಹೌದು ☐ 2. ಇಲ್ಲ ☐
16 ಖಾಯಿಲೆಯ ಹೆಸರು ಅಥವಾ ಮರಣದ ವಾಸ್ತವಿಕ ಕಾರಣ :
17 ಮೃತರು ಮಹಿಳೆಯಾಗಿದ್ದರೆ, ಮರಣವು ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗಿದ್ದಾಗ ಆಯಿತೇ ಅಥವಾ ಹೆರಿಗೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಾಯಿತೇ ಅಥವಾ ಹೆರಿಗೆಯಾದ ಆರು 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 ? :

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

ನೋಂದಣಿದಾರರು ಭರ್ತಿ ಮಾಡುವುದು		ಐಟಂ ಸೂಚನೆಗಳು									
ಹೆಸರು		1 ಮರಣ ಹೊಂದಿದ ನಿಖರವಾದ ದಿವಸ, ತಿಂಗಳು ಮತ್ತು ವರ್ಷವನ್ನು ನಮೂದಿಸುವುದು. ಉದಾ:1.1.2010 ಅಂದರೆ									
ಸಂಕೇತ ಸಂಖ್ಯೆ		<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> </table>		0	1	0	1	2	0	1	0
0	1	0	1	2	0	1	0				
ಜಿಲ್ಲೆ :		2 ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಬರೆಯುವಂತೆ ಪೂರ್ತಿ ಹೆಸರು									
ತಾಲ್ಲೂಕು :		7 “ಗಂಡು” ಅಥವಾ “ಹೆಣ್ಣು” ಎಂದು ನಮೂದಿಸಿ ಸಂಕ್ಷಿಪ್ತ ಪದಗಳ ಬಳಕೆ ಬೇಡ									
ಪಟ್ಟಣ ಅಥವಾ ಗ್ರಾಮ :		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.									
ನೋಂದಣಿ ಘಟಕ :		9 1,2 ಅಥವಾ 3ರಲ್ಲಿನ ಸೂಕ್ತ ನಮೂದಿಗೆ ಗುರುತು ಹಾಕಿ (ಉದಾ:1.ಅಸ್ಪತ್ರೆ/ಸಂಸ್ಥೆ ☒) ಮತ್ತು ಯಾವ ಸಂಸ್ಥೆ/ಅಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಮೃತ ಹೊಂದಿದ್ದರೋ, ಆ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಅಥವಾ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಮರಣಹೊಂದಿದ್ದರೆ, ಮನೆಯ ವಿಳಾಸ ನೀಡಿ, ಬೇರೆ ಸ್ಥಳವಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಎಲ್ಲಿ ಎಂದು ತಿಳಿಸಿ.									
ನೋಂದಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ :		11 ಮೃತರು ವಾಸ್ತವವಾಗಿ ಜೀವಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಸ್ಥಳ, ಇದು ಮರಣವಾದ ಸ್ಥಳಕ್ಕಿಂತ ಬೇರೆ ಆಗಿರಬಹುದು. ಮನೆಯ ವಿಳಾಸವನ್ನು ಬರೆಯುವ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲ									
ಮರಣದ ದಿನಾಂಕ :		12 ಸೂಕ್ತ ನಮೂದಿಗೆ ಗುರುತು ಹಾಕಿ ಉದಾ: 1. ಹಿಂದು ☒									
ನೋಂದಣಿ ದಿನಾಂಕ :		13 ಯಾವುದೇ ಉದ್ಯೋಗ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ, “ಇಲ್ಲ” ಎಂದು ಬರೆಯಿರಿ									
ಲಿಂಗ : 1. ಗಂಡು	2. ಹೆಣ್ಣು	14 ಸೂಕ್ತ ನಮೂದಿಗೆ ಗುರುತು ಹಾಕಿ ಉದಾ: 1.ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ☒									
ವಯಸ್ಸು:		15 ಸೂಕ್ತ ನಮೂದಿಗೆ ಗುರುತು ಹಾಕಿ ಉದಾ: 1.ಹೌದು ☒									
ವರ್ಷ/ತಿಂಗಳು/ದಿನ/ಘಂಟೆಗಳಲ್ಲಿ		16 ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರವಿರಲಿ ಅಥವಾ ಇಲ್ಲದಿರಲಿ,ಎಲ್ಲಾ ಮರಣಗಳಿಗೂ ಭರ್ತಿ ಮಾಡುವುದು.									
ಮರಣದ ಸ್ಥಳ : 1. ಅಸ್ಪತ್ರೆ/ಸಂಸ್ಥೆ		17 ಸೂಕ್ತ ನಮೂದಿಗೆ ಗುರುತು ಹಾಕಿ ಉದಾ: 1.ಹೌದು ☒									
2. ಮನೆ											
3. ಇತರೆ ಸ್ಥಳ											
ನೋಂದಣಿದಾರರ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ಸಹಿ											