

കേരളം കേരल KERALA FORM No.5  
(See Rule 8)

07AA 048130  
Form-5

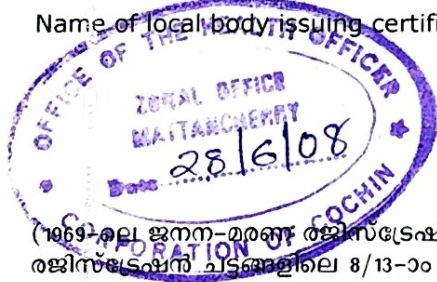
നമ്പർ No B0020169-0601054



കേരള സർക്കാർ  
GOVERNMENT OF KERALA  
പഞ്ചായത്ത്/നഗരകാര്യ വകുപ്പ്  
DEPARTMENT OF PANCHAYATS/URBAN AFFAIRS



സർട്ടിഫിക്കറ്റ് നൽകുന്ന തദ്ദേശസ്ഥാപനത്തിന്റെ പേര് കൊച്ചി കോർപ്പറേഷൻ (മട്ടാഞ്ചേരി മേഖല)  
Name of local body issuing certificate KOCHI CORPORATION (MATTANCHERRY)



ജനന സർട്ടിഫിക്കറ്റ്  
BIRTH CERTIFICATE

(1969-ലെ ജനന-മരണ രജിസ്ട്രേഷൻ ആക്ടിലെ 17 വകുപ്പും 1999-ലെ കേരള ജനന-മരണ രജിസ്ട്രേഷൻ ചട്ടങ്ങളിലെ 8/13-ാം ചട്ടവും അനുസരിച്ച് നൽകുന്നത്).  
(Issued under Section 17 of the Registration of Births and Deaths Acts, 1969 and Rule 8/13 of the Kerala Registration of Births and Deaths Rules, 1999)

താഴെ പറയുന്ന വിവരങ്ങൾ കേരള സംസ്ഥാനത്തിലെ എറണാകുളം ജില്ലയിലെ കൊച്ചി താലൂക്കിലെ കൊച്ചി കോർപ്പറേഷൻ (മട്ടാഞ്ചേരി മേഖല)-ലെ (തദ്ദേശസ്ഥാപനം) അസ്സൽ ജനന രജിസ്റ്ററിൽ നിന്ന് എടുത്തിട്ടുള്ളവയെന്ന് സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു.

This is to certify that the following information has been taken from the original record of birth which is the register for (local area/local body) **KOCHI CORPORATION (MATTANCHERRY ZONE)** of Taluk **Kochi** of District **Ernakulam** of State




ISSUING AUTHORITY  
(ASST. HEALTH OFFICER)  
CORPORATION OF KOCHI  
AUTHORISED BY GOVERNMENT

60020169-0601054

പേര്/Name : സന റഹീം / SANA RAHEEM  
 ആൺ/പെൺ/ Sex : പെൺ / Female  
 ജനന തീയതി/Date of Birth : 05/11/2005  
 ( FIVE / NOVEMBER / TWO THOUSAND FIVE )  
 ജനന സ്ഥലം/Place of Birth : ഗൗതം ഹോസ്പിറ്റൽ, പനയപ്പള്ളി / GAUTHAM HOSPITAL,  
 Panayapally,KOCHI  
 മാതാവിന്റെ പേര് / Name of Mother : സീന.പി.എ. / SEENA.P.A.  
 പിതാവിന്റെ പേര്/Name of Father : എ.അബ്ദുൽ റഹീം / A ABDUL RAHEEM  
 കുട്ടിയുടെ ജനന സമയത്ത് : \*\*\* ലഭ്യമല്ല  
 മാതാപിതാക്കളുടെ മേൽവിലാസം  
 Address of the parents at the : \*\*\* NIL  
 time of birth of the child  
 മാതാപിതാക്കളുടെ സ്ഥിരമായ : \*\*\* ലഭ്യമല്ല  
 മേൽവിലാസം  
 Permanent address of parents : \*\*\* NIL

രജിസ്ട്രേഷൻ നമ്പർ/ : 20/2006  
 Registration No  
 അഭിപ്രായക്കുറിപ്പ്/Remarks (if any) : രജിസ്ട്രേഷൻ തീയതി/ : 09/01/2006  
 Date of Registration  
 : \*\*\* The original records do not contain the column  
 relating to present and permanent address  
 \*\*\* അസ്സൽ രേഖകളിൽ നിലവിലുള്ളതും സ്ഥിരവുമായ  
 മേൽവിലാസങ്ങൾ സംബന്ധിച്ച കോളങ്ങൾ ഉൾപ്പെടുത്തില്ല

നൽകുന്ന തീയതി /Date of issue : 27/06/2008  
 നൽകുന്ന അധികാരിയുടെ ഒപ്പ്/  
 Signature of the issuing authority  
 നൽകുന്ന അധികാരിയുടെ മേൽവിലാസം/  
 Address of the issuing authority :

  
**ISSUING AUTHORITY**  
**(ASST. HEALTH OFFICER)**  
**CORPORATION OF KOCHI**  
**MUNICIPAL GOVERNMENT**

സീൽ /SEAL :

*Ru*

"Ensure Registration of Every birth and death"  
 ഓരോ ജനനവും മരണവും രജിസ്റ്റർ ചെയ്തുവെന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തുക  
 Page 2 of 2

