



آغا خان یونیورسٹی ہسپتال، کراچی

The Aga Khan University Hospital, Karachi

Stadium Road, P.O. Box 3500, Karachi 74800, Pakistan.

Tel: +92 21 3493 0051; Fax: +92 21 3493 4294, 3493 2095

Health Information Management Services

BIRTH CERTIFICATE APPLICATION FORM

PLEASE NOTE :

Please verify the following information and make changes where necessary, which will be considered final and authentic. Mother's signature and photo copy of father's and mother's national ID card is necessary for the issuance of Birth Certificate. Please submit this application form to the Health Information Management Services (Medical Records) as soon as possible from Monday to Friday (9:00 A.M to 8:00 P.M) & Saturday (9:00 A.M to 6:30 P.M), except Sunday & Public Holidays. The Birth Certificate is issued the next working day of receipt of this application. In case of any query, please contact at 34930051 Ext. 1061.

مندرجہ ذیل معلومات حتمی اور صحیح تصور کی جائیں گی۔ لہذا فارم میں اندراج کی تصدیق کر لیں اور ضروری تبدیلی نوٹ کروالیں۔ بچے کی والدہ کے دستخط اور والدہ اور والدہ دونوں کے شناختی کارڈ کی کاپیاں پیدائش سرٹیفکیٹ کے اجراء کیلئے لازمی ہیں۔ برائے مہربانی یہ درخواست فارم جلد از جلد ہیلتھ انفارمیشن مینجمنٹ سروسز (میڈیکل ریکارڈ) میں پیر تا جمعہ (صبح ۹:۰۰ بجے سے رات ۸:۰۰ بجے تک) اور ہفتہ (صبح ۹:۰۰ بجے سے شام ۶:۳۰ بجے تک) علاوہ اتوار و عام تعطیلات جمع کر لیں۔ پیدائش سرٹیفکیٹ اس درخواست کی وصولیابی کے اگلے کام کے دن جاری کیا جائے گا۔

PLEASE PROVIDE A BIRTH CERTIFICATE FOR THE INFANT WITH FOLLOWING INFORMATION :

1. Infant's MR # : _____
2. Mother's MR # : _____
3. Mother's Full Name : _____
4. Full Name of Infant's Father : _____
5. Date of Birth : _____
6. Time of Birth : _____
7. Sex of Infant : _____

NOTE : It is legally required to report all births to Union Council with attested copy of Birth Certificate within one month of delivery. Please ensure that this application is processed within this period.

پیدائش کی اطلاع ایک ماہ کے اندر بمعدہ تصدیق شدہ پیدائش سرٹیفکیٹ یونین کونسل میں جمع کرانا قانوناً لازم ہے۔

شناختی کارڈ کے مطابق والدہ کے دستخط / Mother's Signature As Per CNIC

FOR OFFICE USE ONLY

Date Application Received : Log # (Birth Certificate) :
 Certificate Prepared By : Certificate Verified By :
 Certificate Received By : Date :

RECEIPT

Please collect the Birth Certificate applied for infant bearing MR # _____ on _____. This Receipt must be produced for collection of the Birth Certificate. Only infant's father or mother is authorized to collect Birth Certificate.

برائے مہربانی پیدائش سرٹیفکیٹ کو حاصل کر لیں۔ پیدائش سرٹیفکیٹ کے اجراء کیلئے اس رسید کالانا ضروری ہے۔ پیدائش سرٹیفکیٹ صرف بچے کے والد یا والدہ کو اجازت دیا جائے گا۔

Application Received By : Date :

Form # AKUH 0528/HIMS 015

July, 2026

Rev # 04

A Unit of The Aga Khan Hospital and Medical College Foundation; Licensed under Section 42 of the Companies Ordinance, 1984; Registered Office: Stadium Road, P. O. Box 3500, Karachi 74800, Pakistan