



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 Saturday (9.00 A.M. to 8.00 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 والد 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 صبح 9 بجے سے شام 8 بجے تک روزانہ (علاوہ اتوار و عام تعطیلات) جمع کرائیں۔ 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 بمعہ تصدیق شدہ پیدائش سرٹیفکیٹ یونین کونسل میں جمع کرانا قانوناً لازم ہے۔

\_\_\_\_\_ **Mother's Signature /** والدہ کے دستخط

### 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 سید کا لانا ضروری ہے۔ پیدائش سرٹیفکیٹ صرف بچے کے والد یا والدہ کو اجراء کیا جائے گا۔

Application Received By : ..... Date .....

Form # AKUH 0528/HIMS 015

April 2015

Rev # 03

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