



དཔལ་ལྷན་འབྲུག་གཞུང་། ROYAL GOVERNMENT OF BHUTAN
ནང་མི་དང་སྤྱོད་འཛིན་ལྷན་ཁག། MINISTRY OF HOME AND CULTURAL AFFAIRS
ཞི་བའི་ཐོ་བཀོད་དང་མི་རྩིས་ཡམས་ཁུངས། DEPARTMENT OF CIVIL REGISTRATION AND CENSUS

འབྲུག་ཁྱུལ་ཁབ་ནང་ གསོ་བའི་མཐུན་རྐྱེན་མེད་མར་ ཤི་རྒྱུ་བྱུང་པའི་ངག་བཞེད།

STATEMENT OF DEATH THAT OCCUR OUTSIDE HEALTH FACILITY IN BHUTAN

1. ཆེ་འདས་གྱི་མིང།/NAME OF DECEASED	2. རྩིས་ལོ།/AGE(ཆེས་/DD/འྱོ་ MM/ལོ་/YYYY)	3. ཡོ་མའི་དབྱེ་བ།/GENDER	4. ཤི་བའི་ཆེས་གྲངས།/DATE OF DEATH	5. ཤི་བའི་དུས་ཚོད།/TIME OF DEATH
6. མི་ཁུངས་རྒྱུད་ལག་ཁྱེར་/དཔེ་གསལ་བསལ་གནས་སྡོད་ཆོག་ཐམ་/ལམ་འགྲུལ་ཆོག་ཐམ་ཡང་/CID/SR/PERMIT NO.....				
7. ཡ་པའི་མིང་/FATHER'S NAME		8. ཡའི་གེ་མིང་/MOTHER'S NAME		
9. ཤི་བའི་རྒྱུ་རྐྱེན་/ཤེས་པ་ཅི་ནི་/PROBABLE CAUSE OF DEATH				
10. ཆེ་འདས་འདི་ མ་ཤི་བའི་རྒྱུ་ ན་ཚེ་ ཡང་ན་ གནས་སྡོད་སྡོད་སྡོད་ལས་ མཛོར་བསྐྱེད་ཅིག་བཀོད།/NOTE DOWN BRIEFLY THE DECEASED'S ILLNESS OR CIRCUMSTANCES PRECEDING DEATH				
11(a). གཏན་འཇགས་ཀྱི་མི་རྩིས་ཐོ་བཀོད་དང་འཁྲུལ་ཏེ་ ཆེ་འདས་ཐོ་བཀོད་འབད་མི་ཚུ་གི་དོན་ལུ་ ཁྱེད་ཀྱི་ཡུ་ཁུངས་ཅིག་ཡིན།/Only for death reporting from permanent address as per civil registration and census record ཆོག་པས་ལ།/ཁྱེད་ཀྱི་ཆེ་འདས་ཤི་ཆོག་པས་པའི་མིང་/NAME OF TSHOGPA/THROMDE REPRESENTATIVE/THROMDE TSHOGPA མི་ཁུངས་རྒྱུད་ལག་ཁྱེར་/CID No.: _____ ཐེ་ཕུ་མིང་ཏགས་དང་ཆོ་རྒྱུ་/SEAL/SIGNATURE & DATE		12(a). དེ་ལྟོ་སྡོད་གནས་ལས་ ཆེ་འདས་སྐྱེད་འབད་མི་ཚུ་གི་དོན་ལུ་ཁྱེད་ཀྱི་ཡུ་ཁུངས་ཅིག་ཡིན།/Only for death reporting from the Current Place of Residence མིང་/Name: _____ མི་ཁུངས་རྒྱུད་ལག་ཁྱེར་/CID No.: _____ འགྲུལ་འཕྱིན་ཡང་/Mobile No.: _____ Present Address: གཡུ་ས།/Village _____ རྒྱུ་ལོག་/ལམ་སྡེ་/Gewog/Thromde _____ རྫོང་ལག་/Dzongkhag _____ ཁྱེད་ཀྱི་ཡུ་ཁུངས་ཅིག་/Thumb impression of GUARANTOR		
11(b). རྒྱུ་ལོག་མིང་/NAME OF GUP: _____ མི་ཁུངས་རྒྱུད་ལག་ཁྱེར་/CID No.: _____ ཐེ་ཕུ་མིང་ཏགས་དང་ཆོ་རྒྱུ་/SEAL/SIGNATURE & DATE		12(b). མིང་/Name: _____ མི་ཁུངས་རྒྱུད་ལག་ཁྱེར་/CID No.: _____ འགྲུལ་འཕྱིན་ཡང་/Mobile No.: _____ དཔེ་གསལ་ལག་ཁྱེར་/Thumb impression of WITNESS		