

মৃত্যুর সনদ পত্র

প্রত্যয় করা যাইতেছে যে (সার্ভিস নং)..... পদবী.....

(পূর্ণ) নাম..... ইউনিট.....

তারিখ .....বার..... সময়..... মৃত্যুবরণ করেন/ হত্যা করা হয় /  
নিহত হন ।

মৃত্যুর কারণ :

১। রোগ অথবা অবস্থা যাহা ..... ঘটনা এবং মৃত্যুর আনুমানিক সময়ের ব্যাবধান  
সরাসরি মৃত্যুর সহিত জড়িত\*

(ক) .....  
জন্য/ফলে

পরবর্তী ব্যাধি-সম্পর্কীয় কোন .....  
কারণ যদি থাকে .....  
জন্য/ফলে

(গ) .....

২। অন্যান্য আনুষঙ্গিক কারণ  
যাহা মৃত্যুর সহিত জড়িত .....  
কিন্তু কোন রোগ বা মৃত্যুর  
কারণের ঘটনার সহিত .....  
জড়িত নয়\*\*

\*ইহা এই অর্থ করে না যে মৃত্যুর প্রণালী যেমন হৃদপিণ্ডের বিকলতা, এ্যাস্থেনিয়া ইত্যাদি ।

\*\*ইহা অর্থ সরাসরি মৃত্যুর কারণ যথাঃ- রোগ যথম অথবা জটিলতা ।

স্টেশন : .....

তারিখ : .....  
মেডিক্যাল ইউনিট